مكتبة فلسطين للكتب المصورة

الوسيط
في علم الأدلة الجنائية
تطبيقات على الأنظمة العربية



الدكتور
محمد نصر محمد
أستاذ . م القانون الدولي

الوسيط في علم
الأدلة الجنائية
تطبيقات على الأنظمة العربية

الوسيط في علم الأدلة الجنائية

تطبيقات على الأنظمة العربية

الدكتور

محمد نصر محمد

2012م/1433هـ

مكتبة
القانون والاقتصاد
الرياض

ح مكتبة القانون والاقتصاد، 1432 هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

محمد، محمد نصر

الوسيط في علم الأدلة الجنائية: تطبيقات على الأنظمة العربية./

محمد نصر محمد.- الرياض، 1432 هـ

.. ص ؛ .. سم

ردمك: 2 - 3 - 90258 - 603 - 978

1 -الأدلة الجنائية 2- التحقيق الجنائي 3- البحث الجنائي

أ. العنوان

ديوي 364.12 1432/8271

رقم الإيداع: 1432/8271

ردمك: 2 - 3 - 90258 - 603 - 978

الطبعة الأولى

1433هـ /2012م



جميع حقوق الطبع محفوظة

لا يجوز نسخ أو استعمال أي جزء من هذا الكتاب في أي شكل من الأشكال أو بأي وسيلة من الوسائل - سواء التصويرية أم الإلكترونية أم الميكانيكية بما في ذلك النسخ الفوتغرافي أو التسجيل على أشرطة أو سواها وحفظ المعلومات واسترجاعها - دون إذن خطي من الناشر



المملكة العربية السعودية - الرياض - العليا - ص.ب 9996 - الرياض 11423

هاتف: 4623956 - 2791158 - فاكس: 2791154 - جوال: 0505269008

www.yafoz.com.sa

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

إلي كل من أضاء بعلمه عقل غيره

أو هدى بالجواب الصحيح حيرة سائليه

فأظهر بسماحته تواضع العلماء

وبرحابته سماحة العارفين

المقدمــة

Introduction

إن الطب الشرعي Forensic Medicine هو فرع حديث من أفرع علم الطب، وعلم من العلوم المساعدة للسياسة الجنائية خاصة علم الإجرام فهو ذراعها الأيمن الذي يهتم بتسبيب الجريمة عن طريق العلوم الإنسانية الأخرى[1]، حيث يلبس سياستنا الجنائية ثوبا علميا تسترشد به السلطات الإجرائية وفي مجالات لصيقة بتخصصاتهم عندما تشتد الحاجة إليه كوسيلة من وسائل تفسير الوقائع المادية ودليلا من أدلة الإثبات الجنائي، بدلا عن الوسائل التقليدية في الاستنطاق بما لها من ماض مثقل بالأوزار، فأصبح علم الطب الشرعي اليوم خير خلف لأسوأ سلف، حيث يصل إلى الحقيقة المبتغاة دون إهدار لكرامة المتهم وبأسلوب علمي لا ينتابه شك ولا تحيط به شبهة.

وهذا عين ما تطالب به المنظمة الدولية للدفاع الاجتماعي في برنامجها عام 1954م الذي يقرر ضرورة منع الجريمة بوسائل أكثر إنسانية في التعامل مع المجرمين Prevention of crime and Treatment of offenders.[2]

---

(1) مثل العلوم الإنسانية التي يستعين بها علم الإجرام: علم البيولوجيا وعلم السيكلوجيا وعلم السسيولوجيا وعلم الأنثروبولوجيا وعلم طب الأسنان والعظام والخلايا والسموم... الخ. البطراوى، علم الإجرام، 2001م، ص7 وما بعدها.

(2) أشرف بعضويتى الأصلية لهذه المنظمة منذ عام 1988م.

واليوم بدأت الدول باحتواء هذا الفرع الوليد فجعلته فرعا مستقلا منهاجا وأشخاصاً وأهدافاً ، وإن اختلفت في تسميته وتبعيته .

بعض الدول تسميه (بالطب العدلي) وبعضها تسميه (بالطب الشرعي) ومعظم القوانين تسميه (بالطب القانوني Medicine Legal). وهذا يتم في بلادنا دون النظر إلى العلاقة بين التسمية والتبعية مثل ذلك في العراق يسمى بالطب العدلي ولا يتبع وزارة العدل بل الصحة ، وكذلك في الأردن رغم تسميته بالطب الشرعي فهو يتبع وزارة الصحة ، وفي المغرب يسمى بالعدلي ويتبع وزارة الداخلية رغم انعدام العلاقة، بينما يسمى في مصر بالطب الشرعي ويتبع وزارة العدل ، والاتجاه الأخير هو الصحيح .

إلا أنه ونظرا لشمولية كلمة (الشرعي) حبذا أن نقصرها على الفرع القانوني ذات العلاقة وهو القانون الجنائي ليكون (الطب الجنائي) هذا مع تبعيته لوزارة العدل من الناحية الفنية [1] بينما تبقى تبعيته الإدارية لوزارة الصحة، مثل هذا الجهاز مثل جهاز الضبط القضائي (العدلي) فكلاهما من الأجهزة المساعدة للسلطات الإجرائية فنيا، ...ويتبع إداريا لوزارة الداخلية[2].

خطتي في البحث :

سنحاول تمييز هذا المؤلف من ثلاث نواحي تفتقدها كافة المراجع الطب شرعية اليوم على الأقل في مجتمعنا العربي :

الأولى: شكلية:

استخدام الأسلوب الأكاديمي في عرض الرأي والرأي الآخر متى

---

(1) راجع التسبيب في القيمة القانونية للخبرة ص/19 لاحقا. وقارن برأي بعض الأطباء الشرعيين في الأردن: في موضع يرى: أن الطب الشرعي يتبع وزارة العدل إداريا في مصر، وفي موضع آخر يرى أن مهمة الطب الشرعي مساعدة الأجهزة القضائية فلا يقوم بعمله الفني الأبناء على طلب من هذه الأجهزة . د. مؤمن الحديدي ، الطب الشرعي مذكرات على الآلة الكاتبة ، عمان 1990م، ص/3 و 15.

(2) التبعية الإدارية تجد مضمونها في توفير العدد المناسب من الأطباء الشرعيين والضبط العدلى والأجهزة اللازمة وسد احتياجات هذا الجهاز أو ذاك فضلا عن تنقلات الأعضاء وترقيتهم ومساءلتهم...الخ.

وجد،والإشارة إلى كافة المصادر بالهوامش ، لمن أراد أن يتعمق.

الثانية: موضوعية:

نقوم بعرض الحقائق العلمية ثم نستخلص منها دور سلطة التحقيق ونحن بصدد كل موضوع على حدته وبعناوين مستقلة لنسعف الطالب بضالته، ولنساهم في تقعيد الحقائق العلمية التي أصبحت من الشيوع والاستقرار.

الثالثة: التلوين:

نقصد من ذلك إخراج جثث الموتى بألوانها الطبيعية - رغم ارتفاع تكاليفها - ذلك بهدف رفع مستوى الإيضاح من جانب ، وإظهار الحقيقة من جوانب أخرى.

ونتعرض لهذا الكتاب الموجز من خلال ثلاثة فصول:

الفصل الأول: الاستعراف على الموتى.

الفصل الثاني: وسائل القتل.

الفصل الثالث: الآثار الطب شرعية.

الفصل الأول

الاستعراف على الموتى

Identification

المبحث الأول : موضوعات عامة

المبحث الثاني : معايير الموت

المبحث الثالث : متغيرات الجثة

الاستعراف بلغة الطب الشرعي هو البحث عن حقيقة مجهولة، أو ما حاول المجرمون طمسها تهربا من سلطات التحقيق. والهدف منه التعرف على شخصية مجهولة أو متنازع عليها[1]، وكذلك التوصل إلى الوسائل المستخدمة في القتل وتحديد الوقت الذي ارتكبت فيه الجريمة ولو على سبيل التقريب[2].

---

(1) في حالة عدم معرفة صاحب الجثة يجب على المحقق أن يستخدم كل الوسائل ويستعين بكل القرائن لتحديد شخصية لكشف سر الجريمة، حيث تساهم هذه الشخصية في الوصول إلى الجاني أو على الأقل التضيق في مجال الاشتباه .راجع أحمد فؤاد عبد المجيد، التحقيق الجنائي القسم الفني، 1937م، 231.

(2) تفصيلا رمزي أحمد محمد ، الاستعراف ، كتاب الطب الشرعي والكيميائيين في مصر ، نقابة المحامين ، 1992م ، ص 109 وما بعدها . يحيى شريف وآخرون ، الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي، القاهرة 1958م ، ص 268. مديحة الخضري وآخر ، الطب الشرعي والبحث الجنائي ، الإسكندرية ، 1991م ، ص 225 .

وذلك عن طريق مجموعة من العلامات[1] أو الخصائص البدنية التي تميز المجني عليه عن غيره مثل ذلك العيوب الخلقية كالقصر المفرط أو الطول المفرط أو الحول في إحدى العينين أو آثار العمليات الجراحية السابقة ، أو آثار الجروح الغائرة (الندب) وشكل العينين وحجم الأذنين والبصمات[2] ... الخ ، ثم النشر عن ذلك بكافة الطرق.

وتبعا لتعدد بل وتداخل تلك الإجراءات يقال أن الاستعراف ليس مهمة الطب الشرعي وحده بل يساهم معه رجال الأمن وأطباء الأسنان والأشعة وخبراء البصمات... الخ . وكذلك سلطة الاتهام عن طريق ما أرسته الممارسة لديها من حقائق . فهؤلاء جميعا يشتركون بروح الفريق الواحد في كل حادثة تقع وكل بحسب اختصاصه .

---

(1) هناك علامات على الجسم تدل على طبقة صاحب الجثة المجهولة مثل : حلقة صغيرة في أنف بعض النساء، أو في أذن بعض الرجال أو الوشم على اليد أو الصدر أو سماكة جلد وسط الجبهة من آثار السجود...الخ.

(2) حتى لو وصلت الجثة إلى حالة التعفن حيث تنزع جلدة الأصابع ثم تقوية الدمة بالفور مالين لإظهار خطوط البصمات. فؤاد عبد المجيد، مرجع سابق، ص233.

المبحث الأول

موضوعات عامة

General Subjects

نتعرض من خلال هذا المبحث إلى بعض الموضوعات الأساسية ذات العلاقة كمدخل لدراسة مادة الطب الشرعي منها:

الأول: اختصاصات الطب الشرعي.

الثاني: الطبيعة القانونية للتشريح.

الثالث: القيمة القانونية للخبرة.

المطلب الأول

اختصاصات الطب الشرعي

The jurisdiction

من الثابت اليوم أن معدلات الجريمة في تنام مستمر كميا، وتطور دائب في أساليبها كيفياً، ذلك لأن التقدم التكنولوجي أضفى عليها مسحة من الغموض والإبهام ، حتى أصبحت تتوه فيها الأذهان والأفهام !!

فالفارق أصبح اليوم شاسعا بين أسلوب تفكير المجرمين وأسلوب مكافحتها، فقد جنى المجرمون ثمار التقدم والتطور الصناعي وتسلحوا بأسلحة لم يكن لهم بها سابق عهد – فالمجرم ابن بيئته – في الوقت الذي يحرم فيه رجال المكافحة وسلطات الضبط والتحقيق من استغلال هذا التقدم في مواجهة المجرمين خشية اتهامهم باختراق حقوق الإنسان، من المنظمات المعنية.

لهذا كان ولا بد من الاعتماد على أساليب ووسائل أخرى – غير الاستنطاق بالعنف – أكثر مسايرة لتلك الحقوق. ومن تلك الأساليب استخدام علم الطب الشرعي، الذي يهتم بالبحث عن أفضل الأساليب الإنسانية وأكثرها دقة وأبعدها عن الشك والريبة ، والتي يكون من شأنها الكشف عن الجريمة والمجرم وحتى تساهم في سرعة تحقيق العدالة. ومن ذلك:

أولاً: معاينة مسرح الجريمة Scene of Crime بالاشتراك مع أعضاء سلطة الاتهام والتحقيق ، وفي بعض الأحيان سلطة الحكم .

ثانياً: فحص جميع الموجودات من أسلحة نارية ومقذوفات وآلات ومواد ضارة أو سامة لإبداء الرأي في مدى علاقتها بالجرائم التي أحدثتها أو يشتبه في ذلك.

ثالثاً: يتم تشريح جثث المتوفين لأسباب جنائية ، وكذلك الكشف عن الوسائل المستخدمة في القتل عن طريق آثارها الظاهرية . ولو تم ذلك عن طريق إخراج تلك الجثث exhumation بعد دفنها[1]. إذا لم تصل إلى مرحلة التعفن[2] مع استثناء إذا كان سبب الوفاة يعود إلى العظام[3] أو الأسنان[4].

رابعاً: الكشف عن المصابين في القضايا الجنائية لمعرفة وسيلة الإصابة ومدى خطورتها على حياتهم، ثم إعادة الكشف عليهم بعد شفائهم لتحديد

---

(1) تستخرج الجثة بعد دفنها لأسباب ثلاثة : عندما ترغب الحكومة بنقل المقابر القريبة من المساكن إلى مكان بعيد، أو ترغب عائلة في نقل رفات واحدا منها إلى مقبرة أخرى ، أو في حالة الاشتباه الجنائي . عصام شعبان وآخر ، طب الأسنان الشرعي، دمشق 1988 ، 177. يحيى شريف وآخرون ، مرجع سابق، ص270.

(2) وهذا ما صرحت به المادة /447 من تعليمات النيابة العامة حيث تقضي بأن للنيابة حق استخراج الجثث من المقابر في خلال خمسة أيام صيفا أو عشرة أيام شتاء بأمر من النائب العام ، أما إذا مضى على دفنها أكثر من ذلك فيؤخذ رأي الطبيب الشرعي في حدود التكليف .

(3) راجع المادة /39 من تعليمات مصلحة الطب الشرعي في مصر «يجوز استخراج الجثث بعد مضي أشهر أو أعوام إذا كانت الإصابة ترجع إلى العظام حيث أن الآثار الجنائية تبقى واضحة عليها لعدة سنوات طويلة ...» .

(4) فالأسنان أطول من العظام عمرا ص 165 لاحقا.

مدة العلاج (ونسبة العجز) عن أعمالهم العادية.

خامساً: الكشف عن المشتبه فيهم لمعرفة مدى علاقتهم بالجريمة،عن طريق الآثار المادية التي تكون تعلقت بملابسهم أو تخلفت على أو من أجسامهم، خاصة في جرائم القتل والجرح والضرب والجرائم الجنسية كالاغتصاب وهتك العرض .

سادساً: الكشف عن المتهمين لبيان حالتهم العقلية وتقدير أعمارهم، متى ادعوا بانتفاء مسئوليتهم الجنائية بعدم البلوغ أو بالجنون أو العته ... الخ[1]. ويعود في تقدير الأعمار- في حالة عدم وجود وثائق رسمية - إلى الأسنان وعلامات البلوغ الطبيعية على ما سيرد[2].

سابعاً: وبوجه عام الحضور أمام المحاكم لإبداء الرأي الطبي في القضايا المنظورة أمامها ، سواء كانت بها تقارير طبية أو شرعية أو تقارير أطباء آخرين .

المطلب الثاني

الطبيعة القانونية للتشريح

The Nature of Anatomy

للاستعراف على الموتى وسيلتان هما:

الأولى: الكشف الظاهري:

إن هذه الوسيلة لا تثير لنا إشكالا في حالة الوفاة حيث تنعدم معصومية

(1) تفصيلا أوفى : أيمن فوده ، الوجيز في الطب الشرعي، مذكرات على الآلة الكاتبة ، القاهرة، 1997م،ص 11.

(2) تفصيلا البلوغ الشرعي في بصمة الأسنان ص 165 لاحقا .

الجسد ، إلا إذا كان الكشف على الأحياء خاصة على مواطن العفة للرجل أو المرأة ، وهذا ما سنتعرض له تفصيلا في الفصل الثالث ونحن بصدد البحث عن آثار الإجهاض والعنف الجنسي .

الثانية: التشريح:

انه ورغم أن التشريح لا يكون إلا على الأموات فهو ليس متروكا لمشيئة رجال الطب أو سلطات الدعوى الجنائية ، بل هم مقيدون باعتبارات دينية بوصفه صورة من صور التمثيل المنهي عنه بحديث رسول الله عليه الصلاة والسلام:(لا تمثلوا بشيء) وحديث (ان الله كتب الإحسان على كل شيء فإذا قتلتم فأحسنوا القتلة) [1] فضلا على أنه إجراء تتأذى منه المشاعر الإنسانية خاصة أهل القتلى وهذا يعني أن التشريح يجب أن يكون بمثابة إجراء استثنائي. ونظرا لتلك الطبيعة الاستثنائية ينبغي تضييق حالاته وذلك عن طريق وضع عدد من الشروط المستنبطة من القواعد الإجرائية والأحكام الطبية فإذا خولفت سئل الأمر والمأمور تأديبيا[2] وذلك حسبما يلي:

- أن يوضع قرار التشريح بيد القضاء الجنائي وبطلب مسبب من سلطة الاتهام أو التحقيق ، كحصانة لحماية تلك الطبيعة .

- أن يكون هناك احتمال جدي – لا مجرد الشك – بأن الوفاة جنائية[3] أي بفعل الغير سواء كانت عمدية أو خطئية[4] فإذا كانت الواقعة انتحارا أو عرضا أي بخطأ الشخص نفسه فلا مبرر للتشريح [5].

- أن يقتصر التشريح على حالة غموض أو غيبة وسيلة الوفاة. أو تقصر

---

(1) مشار إليها في ابن كثير ، تفسير القرآن الكريم ، ج 2، ص 50 .

(2) وإلى أن يتسنى للمشرع التعرض إلى تلك الشروط فتكون المسئولية جنائية مسايرة للشرعية.

(3) وهو عين ما تضمنته المادة /445 من تعليمات النيابة العامة فيما يختص بالطب الشرعي في مصر «إذا لم يكن في الأمر شبهة جنائية فيجب على أعضاء النيابة أن لا يأمروا بالتشريح».

(4) كمن يطلق النار على شخص فيموت آخر لعدم دقة التصويب.

(5) توفيق العطار، الطب الشرعي العملي ، حلب 1934م، 813 .

أسبابه على الحالات الفردية والتي تختفي فيها الحقيقة ،(فيكون التشريح لمعرفة وسيلة الوفاة وعما إذا كانت بإطلاق عيار ناري أو باستخدام السم أو الأشعة) ... ومن ثم نستبعد القتل الجماعي كما في حالة حوادث السيارات أو الطائرات أو التسمم الجماعي ، فهذه الوسائل لا تحتاج إلى إيضاح[1].

حتى في الحالات الفردية إذا استطاع الوصول إلى الحقيقة المبتغاة بوسيلة أخرى فلا يبقى مبررا لاستخدام التشريح [2] كاعتراف المتهم أو مسايرة تقرير الطبيب الشرعي للظروف المحيطة بالواقعة، أو كانت وسائل الموت واضحة كالحرق أو الغرق أو الدهس .

أن لا يقوم الطبيب المنتدب بإجراء التشريح إلا بعد جمع كل ما بالجثة من أوراق وملابس وحلى ، هذا وأخذ صور فوتوغرافية للجثة من كل ناحية ، فإذا كانت مجهولة فيحدد طول القامة والملامح المميزة ونوع وجنس وسن صاحبها ، فقد تظهر الحقيقة الغائبة من خلال تلك الإجراءات.

وعلاوة على ذلك أن يكون الطبيب المنتدب مقتنعا بمدى فاعلية التشريح من الوجهة العلمية، فقد يكتفي بالأعراض السريرية [3]، وقد تكون الجثة قد وصلت إلى مرحلة التعفن أو التحلل بشكل لا يسمح بإجراء التشريح رغم غيبة الحقيقة عن أذهان سلطة التحقيق.

إذا تم التشريح ينبغي إعادة الجثة إلى ما كانت عليه (تخييطها) ثم سرعة دفن صاحبها بعد إقامة الصلاة عليه، كل بحسب طقوس دينه.

إذا تم إخراج الجثة من القبر دون مقتض أي رغم معرفة سبب الوفاة

---

(1) وبهذا نختلف مع البعض؛ عبد الحكيم فوده وآخر ، الطب الشرعي، الإسكندرية 1996م،ص 702.

(2) إذا أمكن القطع بسبب الوفاة من مجرد الكشف الظاهري فلا مبرر للتشريح ، عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، الإسكندرية 1993م، ص 110. يحيى شريف وآخرين ، مرجع سابق ، ص 258 .

Gamal، Basics of Forensic Medicine and Toxicology، Cairo 1984، P. 10

(3) توفيق العطار ، مرجع سابق ، 249 . فونزيس وبوستيلو، فحص مسرح الوفيات المشتبه ترجمة محمود أحمد على وآخر، القاهرة 1998، 38.

كان الطبيب الشرعي وآمره مسئولا كل بحسب قصده [1] فضلا عن الجزاء التأديبي وفقا للأنظمة السائدة مثل هذا الإجراء مثل انتهاك حرمة مسكن دون مقتضى[2] .

المطلب الثالث

القيمة القانونية للخبرة

Impression of Experment

إن الخبرة في المجال الجنائي هي وسيلة قررها المشرع لمساعدة سلطات الدعوى في تقدير واقعة تحتاج إلى معرفة خاصة ترتبط بعملها ، في مرحلة من مراحل الدعوى الثلاث وهي التحري والتحقيق والمحاكمة[3]، وقد يستغني المحقق عن استدعاء الطبيب الشرعي متى أسعفته خبرته وعلمه[4] .

ونظرا لأن القاضي الجنائي هو سيد الدعوى وخبير الخبراء من الناحية الفنية، وإليه ترجع الأمور، فتخضع أعمال الخبراء لتقديره[5]، فإن شاء قبلها

---

(1) وذلك عن جريمة انتهاك حرمة الموتى راجع المادة 312 عقوبات بحريني و المادة/277 عقوبات أردني وهى جنحة (عقوبتها الحبس لا يزيد عن سنة أو غرامة لا تزيد عن مائة دينار. إلا إذا تم ذلك عن خطأ فلا مسئولية جنائية لأنها جريمة عمدية.

(2) راجع نص المادة 361 عقوبات بحريني و 347 عقوبات أردني .

(3) آمال عثمان، الخبرة في المسائل الجنائية، دراسة مقارنة، القاهرة، 1964، ص27. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، 45. حسين عبد السلام جابر، التقرير الطبي لحماية المجني عليه، القاهرة 199، 188. يحيى الشريف وآخرين، الطب الشرعي، مرجع سابق، ج1 ص 255 .

(4) فالأصل أن المحقق الجيد لا يلجأ إلى خبير أخصائي إلا عند الضرورة. أحمد فؤاد، مرجع سابق، ص6 . آمال عثمان، مرجع سابق، ص112.

(5) راجع المادة 253 أ.ج بحريني و المادة/302 أ.ج مصري (يحكم القاضي في الدعوى بحسب عقديته وبكامل حريته) والمادة/147 محاكمات أردني (يحكم القاضي بحسب

وإن شاء طرحها بحسب ما يتفق مع قناعته الشخصية التي يستمدها من الأوراق المطروحة أمامه بملف الدعوى أو حسبما يعبر القضاء الجنائي «للقاضي أن يجزم بما لا يجزم به الخبير»[1].

وهذا ما يساير القواعد الإجرائية العامة التي تقضي بأن وظيفة القاضي الجنائي البحث عن الحقيقة اليقينية ، في أي موطن يراها وعلى أي درب يسلكه وبأي دليل يطرقه [2] فالخبرة من الأعمال المساعدة للقاضي وله إن شاء أن يستعين بخبير وإن شاء يستكمل قناعته عن طريق آخر[3].

وفي الراجح لدى الفقه والقضاء الجنائيين أن تقارير الخبراء أي كان نوعها لا تعدو قيمتها القانونية من أن تكون وسيلة لإثبات دليل[4] وهذا حق،

قناعته الشخصية) ويقول القضاء في ذلك: أن محكمة الموضوع هي الخبير الأعلى في كل ما يستدعي خبرة فنية ... نقض مصري 1 إبريل 1935، مج القواعد ج 1، ص 537. نقض 28 نوفمبر 1950م، مج الأحكام، س 20، ص 1126. نقض 6 يناير 1953، مج الأحكام س 22، ص 1142. نقض 2 مارس 1959، مج الأحكام، س 10، ص 276. أحمد فؤاد عبد المجيد، مرجع سابق،ص 6.

(1) نقض مصري 10 يناير 1982، مج الأحكام، س 32، ص 21، نقض 31 مارس 1982م، مج الأحكام، س 32، ص 424. نقض 14 نوفمبر 1985، مج الأحكام، س 35، ص 1011 .

(2) تقضي المادة 147 أصول محاكمات أردني: «تقام البينة في الجنايات والجنح والمخالفات بجميع طرق الإثبات ويحكم القاضي بحسب قناعته الشخصية «. نفس المعنى المادة /302 إجراءات مصري: «يحكم القاضي في الدعوى بحسب العقيدة التي تكونت لديه بكامل حريته...»».

(3) وهذا ما صرحت به النصوص الإجرائية في القانون البحريني بالمادة 128 أ.ج (إذا اقتضى التحقيق الاستعانة بطبيب أو غيره من الخبراء ....) القانون الأردني بالمادة /39: «إذا توقف تمييز ماهية الجرم وأحواله على معرفة بعض الفنون والصنائع ... «، والمادة /85 مصري: «إذا استلزم إثبات الحالة الاستعانة بطبيب أو غيره من الخبراء ... « .

(4) لقد حدث خلاف حول طبيعة أعمال الخبرة؛ فمن يرى أن التقارير الطبية للخبراء الشرعيين تعتبر دليل إثبات ذات طبيعة خاصة، ومن يرى أنها وسيلة لتقدير دليل – وهو ما نناصره – ومن يرى أنها بمثابة شهادة كتابية ... الخ. تفصيلا هذا الخلاف: آمال عثمان، مرجع سابق، ص 14 وما بعدها. وفي الطب الشرعي الأردني؛ مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص17.

فهي ليست دليل لإثبات أو نفي واقعة من وقائع الدعوى بقدر ما هي وسيلة قد تؤدي إلى خلق دليل كالاعتراف بمواجهة المتهم ، ولهذا تكون ذات طبيعة احتمالية ، ومن ثم يرى البعض بأن التقرير دليلا استئناسياً أي ناقصاً[1]. بينما الاتجاه المرجوح على خلاف :

يرى البعض أن هذه التقارير هي بمثابة (دليل كتابي كامل) [2]، وما نراه أنه رأي غير صحيح لأن الدليل الكتابي لا يكون إلا من المتهم فهو اعتراف مكتوب – والطبيب ليس متهما.

ومن يرى إنها بمثابة شهادة لأن الخبير يدلي بمضمون التقرير شفاهة أمام المحكمة [3]، وهو رأي كذلك محل نظر لأن الشهادة تنصب على رؤية ماديات الجريمة وهذا يتطلب مشاهدة الجريمة في حالة التلبس، ودور الطبيب ليس على هذا النحو، ولو قلنا بأنه شاهد الجريمة فيعد شاهداً لا خبيراً، وحتى لا يحمل صفتين متعارضتين في الدعوى.

ومن يرى أنها بمثابة (قرينة قضائية) [4] وهذا ما لا نجيزه لأن القرينة من صنع القاضي وناجمة عن اجتهاده وهنا المعلومة قدمت له دون ذلك لاجتهاد، إلا إذا وصفت بأنها قرينة علمية و عززت باقي وقائع الدعوى .

وان كان المشرع العربي يتخذ من التقرير قرينة قانونية مطلقة في حالة التحليل الكيميائي بالمعامل الحكومية [5] وأضاف الفقه والقضاء الجنائيين

---

(1) ويقول البعض في هذا الاتجاه: أن التقرير الطبي مجرد رأي في شأن دليل إثبات أو مجرد اقتراح من وجهة نظر فنية بحتة، نجيب حسني، شرح قانون الإجراءات المصري، القاهرة، 1982، ص 492. وهو رأي البعض في الطب الشرعي السوري، عصام شعبان وآخر، مرجع سابق،ص 256 .

(2) حسين عبد السلام، مرجع سابق، ص19، عصام شعبان، مرجع سابق، ص 47. يحيى شريف، مرجع سابق، ص 257.

(3) أيمن فوده، مرج سابق، ص 11. مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 17. ضياء نوري، الطب القضائي وآداب المهنة، بغداد 1980م، ص394.

(4) أحمد فؤاد عبد المجيد، مرجع سابق، ص8.

(5) المادة /161 محاكمات جزائية أردني، وهو ما عليه القانون المصري. د. حسن علام، شرح قانون الإجراءات الجنائية، 1989م، ص/ 213.

على ذلك التقرير في حالة بصمات الأصابع على ما سنرى. وللخصوم حق رد الخبراء بكل الوسائل الممكنة[1]، وذلك عن طريق القضاء حيث لا علاقة مباشرة بين رجال الطب الشرعي وأي من الخصوم في الدعوى.

ونتعرض وبإيجاز إلى أنواع التقارير الطبية التي تشكل همزة وصل بين الطبيب وسلطات الدعوى.

التقارير الطبية: Reports Medical

لقد اختلفت آراء رجال الطب الشرعي أنفسهم في مفهوم التقرير الطبي تبعا للخلاف حول قيمته القانونية وعما إذا كان دليلا أو مجرد وسيلة للوصول إلى دليل على ما مر. وعلى كل حال ينبغي أن يكتب التقرير على النموذج الطبي المعد لذلك سلفا ويتضمن سائر بيانات الطبيب ووصف الحالة والشخص موضوع التقرير[2] . والطبيب يعد مسئولا عن كل كلمة فيه، وإن كان نقص إحدى تلك الشروط الشكلية لا يبطله ما دامت باقي الشروط تصححه. والتقارير الطبية على نوعين :-

النوع الأول: تقارير صحية : R. Morbid

تلك التي يصدرها أطباء عامون أو خاصون تابعون لوزارة الصحة عن الخدمات العلاجية للمريض بأنواعها ودرجاتها[3]، هذا وفي مجالنا تقديم المشورة في بعض الحالات اليسيرة التي لا تتطلب تدخلا من الأطباء الشرعيين كالإصابات ومدى جسامتها والعجز عن القيام بالأعمال العادية ومدته وهي إما أن تكون ابتدائية أو أن تكون نهائية.

---

(1) راجع في القانون الأردني المادة /220 محاكمات. وفي قانون الإجراءات المصري بالمادة /89.

(2) بيانات الشخص موضوع التقرير تكون من بطاقته المدنية أو جواز سفره فإن لم يوجد شيء من ذلك فتكون البيانات من شاهدين معهما بطاقات ويسجل ذلك بالتقرير. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 11 .

(3) تفصيلا أوفى، مؤمن الحديدي، مرجع سابق،ص 15 .

التقارير الابتدائية : Primary report

تحررها إحدى المستشفيات العامة أو الخاصة بناء على طلب المجني عليه أو رجال الضبط القضائي أو سلطة التحقيق. وتكون عادة موجزة وغير قاطعة[1] فهي لا تعدو إلا أن تكون بمثابة إثبات حالة لكي تبدأ السلطات المختصة في تتبع الجاني أو الجناة ومن ذلك الاستجواب واستدعاء الشهود والحبس الاحتياطي ... الخ وذلك من قبيل التحوط وحتى يصدر التقرير النهائي.

التقارير النهائية: Altimate report

تحررها نفس مصادر التقارير الابتدائية بعد أن تستقر حالة المصاب أو المريض، سواء بخروجه من المستشفى أو بإقرار بقائه لفترة تزيد أو تقل عن عشرين يوما أو بحصول عاهة مستديمة[2] أو بالوفاة[3]. هنا تستطيع سلطة التحقيق تكييف الجريمة ورفع الدعوى أمام القضاء[4].

النوع الثاني : تقارير طب شرعية: Forensic m. A

نعتقد أن هذه التقارير تقصر على الحالات الجنائية التي تتطلب تسيبيا معينا مثل ذلك قضايا القتل بكل وسائله والجنس والنسب وتزوير الأوراق وتزييف العملة والتحاليل المعملية ، هذا وعما إذا كانت الإصابات جنائية أم انتحارية أو عرضية، وإيضاح نسبتها إلى جان معين بناء على الآثار المترتبة عليها ، ونظراً لأن تلك التقارير لا تكون إلا بأمر تكليف من سلطات الدعوى

---

(1) حيث يكتفي فيها بتحديد نوع الإصابة ومداها والمدة المحتمل خلالها العلاج. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 46 . حسين عبد السلام، مرجع سابق، ص 190. مؤمن حديدي، مرجع سابق، ص 19.

(2) راجع الأثر القانوني للعلاج أقل أو أكثر من عشرين يوما، ومتى تكون العاهة المستديمة ص 104 لاحقا .

(3) راجع عن التقرير النهائي وما يدون به تفصيلا: مؤمن حديدي، مرجع سابق، ص 20 – 21 . حسين عبد السلام، مرجع سابق، ص 206 – 207. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 395.

(4) ويجوز لسلطة التحقيق رفع الدعوى والسير فيها على أن يمنح المجنى عليه حق طلب مؤقت إلى أن تستقر حالته نهائيا.

الجنائية ، فلا تسلم إلا لها يدا بيد وان يثبت ذلك في التقرير ذاته[1].

ويستوى أن يقوم طبيب شرعي واحد بكل الإجراءات أو أن يشترك فيها أكثر من طبيب كل بحسب اختصاصه من زاوية طبشرعية كالسموم والأسنان والحمل والولادة والعظام ... الخ، فجهاز الطب الشرعي كلا متكاملا.

---

(1) يجب ذكر اسم الآمر بهذا الإجراء ووظيفته والأسباب الداعية إلى هذا الإجراء (موضوع التكليف) حتى لا يخرج عنها الطبيب . مثله مثل أي إجراء جنائي وفقاً للقواعد العامة.

المبحث الثاني

معاييـر المـوت

Criterion of death

بداءة نعرف الموت بأنه: خروج الروح من الجسد. وهو إما أن يكون طبيعيا وذلك بخروج الروح في موعدها الذي حدده خالقها فلكل أجل كتاب، أو مفتعلا أي بفعل إنسان ولو قبل هذا الموعد بلحظة واحدة، هنا نكون بصدد جريمة قتل حتى ولو كان صاحبها مريضا وأجمع الأطباء أنه ميت ميت لا محالة ، سواء تم خروجها بسلوك حاملها(الانتحار) أو بسلوك غيره ، عن عمد أو عن خطأ .

ولكن متى تحدث الوفاة ؟ Articul Mort

أن تحديد لحظة خروج الروح ليس سهلا، لهذا لجأت القوانين الجنائية وبالذات القوانين الخاصة بالصحة العامة إلى وضع معايير يستدل منها على تلك اللحظة. وان خضعت هذه المعايير شأنها شأن أية فكرة إنسانية أخرى لسنة التطور وذلك حسبما يلي :-

أولاً: المعيار الاكلينيكي: Eclen . Signs

ترى بعض القوانين إن الوفاة تتم فور ظهور بعض العلامات الاكلينيكية على الجسد. ومن ذلك: توقف الجهاز العصبي ثم التنفسي[1] فتتوقف تبعا لذلك الدورة الدموية فيتوقف القلب[2] فيتوقف ضخ الدم إلى خلايا الجسم

---

(1) ويستدل على توقف التنفس بوضع ريشة أو فتيلة أمام الأنف أو الفم أو باستعمال السماعة.

(2) يمكن معرفة توقف القلب بوضع الأذن عند الثدي الأيسر، فإذا كان بدينا فتوضع الأذن في منتصف الصدر. وألا يربط طرف إحدى الأصابع فإذا كان لون الجلد فوق الرباط باهتا وتحت الرباط أزرق فهو حي.

[1]. وما يترتب على ذلك من بعض الأعراض مثل: برودة الجسم عن الهواء المحيط[2]وأشخاص البصر[3]واسترخاء القدمان واعوجاج الأنف... الخ، ولهذا الاتجاه أنصاره في رجال الطب الشرعي[4]. والفقه الجنائي[5].

وهو اتجاه محل نظر، حيث أثبت علم الطب الحديث أن الموت الاكلينيكي هو أولى مراحل الوفاة[6] ، وقد تظهر تلك العلامات ولا يزال الإنسان على قيد الحياة[7]كما لو توقف جهازه العصبي لأي سبب[8] -كالإغماء أو الغيبوبة المؤقتة- فيتوقف القلب . فالأول هو الذي يضخ الدم للآخر. ويمكن علاج تلك الحالة باستخدام أجهزة الإنعاش الصناعي أو بالصدمة الكهربائية أو تدليك القلب باليد .

---

(1) أبو بكر عزمي ، الجرائم الجنسية وإثباتها ، 1996 ، ص288 .

(2) عندما تكون درجة حرارة الشرج 29 فأقل تكون الوفاة (مما يذكر أن درجة حرارة الشرح الطبيعية 37.2) حسين شحرور، الطب الشرعي، بيروت، 1999م،ص29.

(3) أي غياب انعكاس القرنية، حسين شحرور، الطب الشرعي، السابق،ص29.

(4) في مصر: يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 268. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 30. عبد الحكيم فوده وآخر، الطب الشرعي، الإسكندرية، 1996م، ص573. أيمن فوده، الطب الشرعي، السابق، ص 14. وفي الأردن: مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 81. وفي سوريا: عصام شعبان وآخر، مرجع سابق، ص173. وفي العراق: ضياء نوري، رجع سابق، ص277.

(5) في مصر: نجيب حسني، شرح قانون العقوبات،القسم الخاص،1987م، ص9. نبيل مدحت، شرح قانون العقوبات الخاص، 1986م،ص15. في الأردن: كامل السعيد، قانون العقوبات الخاص، 1991م، ص13.محمد سعيد نمور،الجرائم الواقعة على الأشخاص في القانون الأردني، ص1990م، ص17 .

(6) راجع مراحل الموت ص 22 هـ 3 لاحقا .

(7) وتلك هي المهمة الأولى للطبيب الشرعي. فنزيس وآخر، مرجع سابق،ص48

(8) يستدل على توقف الجهاز العصبي بغياب المنعكسات خاصة الركبة عندما يضرب عليها ضربا يسيرا بجسم صلب وكذلك القرنية بعدم التحرك. أيمن فوده، مرجع سابق، ص15 .هدى ذياب، الموت وعلاماته، الطب الشرعي والسموميات، تأليف مجموعة من أساتذة الطب الشرعي، الإسكندرية، 1993م،ص19.

ثانياً: المعيار المزدوج:

لم تكتف القوانين الطبية التي تناصر هذا الاتجاه بمعيار واحد بل بمعيارين معا، الأول: معيار موت المخ Stem-Brain، وهذا يتحقق فور امتناع جهاز رسم المخ عن إعطاء أي إشارة تفيد الحياة، بمعنى توقف دائم لكل الوظائف الحيوية في الجسم of all vital functions of the body والآخر: المعيار الإكلينيكي السابق[1]. ويناصر هذا الاتجاه في منطقتنا قانون نقل الأعضاء البشرية العراقي 85/1986 خاصة لائحته التنفيذية الصادرة في 16تشرين الثاني 1986م [2] . وقانون المسئولية الطبية الليبي 17/1986 [3]. والدستور الطبي الأردني لعام1987م [4].

وما نعتقد بصحته إن هذا المعيار يشكل ضمانة جوهرية لحق الحياة خاصة بعد أن أخذ بالمعيار القديم تحوطا لما قد يسفر عنه المعيار الجديد من عيوب، فلا يخفى أن جهاز رسم المخ لا زال في دور الحداثة ونتائجه لم تترسخ بعد، ورغم ذلك أظهر العمل بعضا من عيوبه، حيث يعطي إشارات ضد الواقع في بعض الحالات كما لو كان محفوظا في جو شديد الحرارة، أو كان المريض في غرفة الإنعاش ويعطى إشارات تفيد الحياة - لوجود

---

(1) وهذا ما صرحت به اللائحة التنفيذية لقانون وزرع الأعضاء الفرنسي بكتاب وزارة الصحة الفرنسية 67/1968 «توقف وظائف المخ ... واسترخاء العضلات وانعدام العدسات الحلقية» .

(2) تقضي المادة /2 من قانون نقل الأعضاء العراقي بأن «الوفاة لا تتحقق إلا بموت جذع الدماغ» ثم جاءت اللائحة تقول: «إن الوفاة هي حالة الفقدان اللاعائد للوعي المصحوب بالفقدان اللاعائد لقابلية التنفس التلقائي ...» . وقريب من ذلك قانون الصحة في سوريا راجع حسين شحرور، مرجع سابق،ص 25.

(3) تقضي المادة /14 من هذا القانون بأنه «لا يجوز لغير الطبيب تقرير ثبوت الوفاة وعليه ان يتأكد من ذلك بالكشف الظاهري أو باستعمال الوسائل العلمية الحديثة». وإن كنت أهيب بالمشرع الليبي أن يستبدل حرف (أو) بحرف (و) حتى يلتزم الطبيب بالجمع بين المعيارين .

(4) راجع المادة 3 من الدستور الأردني. لا يجوز إنهاء حياة المريض... سواء بتدخل مباشر أو غير مباشر عدا موت الدماغ بحسب الشروط العلمية المعتمدة من النقابة.

بعض الخلايا حية – فهي آخر ما يموت في الجسد[1] – رغم خروج الروح ، هذا ويقال أن هذا الجهاز لا يعكس من المخ سوى نشاطه القريب من المراكز العصبية[2].

---

(1) ولهذا درج البعض على أن للوفاة ثلاث مراحل متتابعة (الموت الاكلينيكي، موت المخ، موت الخلايا) محمد سليمان، الطب الشرعي، 1980، ص 18. ولعل الفارق الزمني بين تلك المراحل لا يزيد عن دقائق عدا خلايا العضلات لقوتها فهي آخر ما تموت. نفس المعنى Gamal، OpCit. P. 7.

(2) Keith and Bernard، Forinsic Medicine، London 1985 P.9 .

المبحث الثالث

متغيـرات الجثـة

Post – Mortem

أما عن المتغيرات الكيميائية للجثة فهي تمر منذ لحظة الوفاة على العديد من المراحل لكل مرحلة مدتها وان كانت هذه المدد غير ثابتة[1] وسنتعرض إلى تلك المراحل بإيجاز مع ربط كل حالة منها بموقف سلطة التحقيق حسبما يلي :

أولاً:الترسب الدموي Feeling blood

من الثابت علميا أن الدماء في الجسد الحي تسير – وتلك معجزة إلهية – ضد اتجاه الجاذبية الأرضية عن طريق القلب ، حيث تسير الدماء في كافة الشرايين من أعلى إلى أسفل ومن أسفل إلى أعلى ، سواء كان الكائن الحي جالسا أو نائما أو واقفا .

وترجع أسباب الترسب إلى أن الكائن إذا مات تخضع الدماء لقانون الجاذبية الأرضية، حيث تبدأ في السقوط من الشرايين العلوية إلى الشرايين والأوعية السفلية حتى تخلو العليا من الدماء، وكذلك تخلو من الدماء المناطق السفلية للجثة والملتصقة بالأرض حال الوفاة [2] والمناطق التي يقع عليها ضغط خارجي حال الموت [3]. ثم يتجمع الدم على شكل بقع تحت الجلد يختلف لونها عن لون الجلد في الأوعية العليا، ولهذا يسميها البعض بالتلون

(1) راجع دور سلطة التحقيق 66 لاحقا .

(2) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 283. يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 275. عصام شعبان وآخر، مرجع سابق، ص 159 . عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 575. محمود مرسي وآخر، في الطب الشرعي وعلم السموم، الإسكندرية ، 1992م، ص 52. د.جي، الوجيز الإرشادي عن الطب الشرعي، ترجمة عاطف بدوي، الكويت، 1992م، ص 112 . هدى دياب، مرجع سابق، ص 25.

(3) مثل موضع رابطة العنق وحمالات الثدي الضيقة وأحزمة البنطلونات Keith، OP. Cit. P.9.

الموتى[1] ويختلف لون الدم داخل الجثة بحسب سبب الموت على ما سنرى.

ومن تطبيقات ذلك أن الوفاة إذا حدثت والجسم على شكل القرفصاء ومستند على حائط أو جذع شجرة ... الخ، فالدم يترسب في الإلية عدا الجزء الملتصق منها بالأرض والأرجل، هذا مع عدم وجود الدماء في الجزء الملتصق بالحائط أو غيرها من الظهر. فإذا كان القتيل نائما حال القتل على ظهره، فالدم يهبط من سائر الشرايين العلوية[2] كالصدر والبطن ليترسب في جلد الظهر عدا الأرداف وجزء من الإلية لنفس السبب.

دور سلطة التحقيق : Investigation

لسلطة التحقيق أن تستعين بحالة الترسب الدموي في تحديد أربعة أمور: تحديد علامة أكيدة للموت، وكذا تحديد الوقت الذي حدثت فيه الوفاة، وهل نقلت الجثة من عدمه ، وأخيرا تحديد سبب الوفاة.

أولاً: إن الدماء في حالة الترسب تظل على ما هي عليه في شكل تجمعات في الأماكن السفلية للجثة، فيسهل على المحقق ودون الرجوع إلى الخبير - معرفة تحقق واقعة الوفاة ، وعما إذا كانت الجثة انتقلت من مكانها من عدمه .

ثانياً: لتحديد وقت الوفاة يجب الرجوع إلى بداية الترسب حيث يبدأ في الظهور بعد ساعة من الوفاة ويكتمل تماما من ست إلى ثماني ساعات[3]،وعندها يبدأ الدم في التيبس[4]، بحيث لو نقلت أو تغير وضع الجثة فلا يتغير وضع الترسب الدموي[5].

---

(1) Bornard، forensic pathology، London، 1991، P. 35.

(2) بمعنى إذا تم قطع شريان علوي كالإصبع أو في الصدر فلا ينزل منه دماء. Gamal، Op. Cit. P. 11

(3) ذلك بعد مرور ساعتين على الوفاة حيث تبدأ بحسب بعض الآراء من ثلث ساعة وينتهي الترسب بعد ثماني ساعات - ومن يرى أنها تبدأ فور الوفاة وتنتهي بعد عشر ساعات والعبرة في حساب وقت الوفاة بمدى انتشار ظاهرة الترسب.

(4) وذلك بدءا بالعضلات الضعيفة على ما سيرد.

(5) الشكل/1 نقلا عن هدى دياب، الموت وعلاماته، مرجع سابق،ص 20 .

ولعل الخلاف حول هذه المدة يرجع إلى أن الجثة حال الموت تخضع للمتغيرات المناخية والنفسية والبيولوجية فالمدة تقصر أو تتعدم - حيث تدخل الجثة في مرحلة التيبس مباشرة في ثلاث حالات: في الجو شديد الجرارة، وفي حالة ما يبذل المجني عليه جهدا كبيرا إما لمقاومة الجاني أو بسبب المفاجأة التي ورثته موجة من التوتر Tension أو الانفعال الشديد حال الموت[1]أو كانت الجثة نحيفة[2] أو عارية[3].

ثالثاً: ويلاحظ أن الجثة تدخل مرحلة التصلب المبكر دون مرحلة الترسب في حالة ما يكون التوتر شديدا حال الموت كما لو كان في حرب أو كانت سبب الوفاة حريق أو وضعها عنوة في ماء ساخن[4]وكذلك في حالة إطلاق النار على الضحية[5]وعكس ذلك تطول هذه المدة في الجو البارد جدا حيث يكون الترسب بطيئا جدا إلى الأجزاء السفلية[6]، وفي حالة ما تكون وسيلة الوفاة هي (الغرق) لتزايد إنزيم الفبرين في الدم[7]. ومن باب أولى إذا حفظت الجثة في ثلاجات الموتى[8].

---

(1) وقد يحدث هذا الانفعال في حالة الموتى في ميادين القتال، أو كان المجني عليه يريد الانتحار، أو كان على وشك الغرق. صلاح الدين مكارم وآخر، الطب الشرعي في خدمة العدالة القاهرة، 1989، ص 37.

(2) وبالتالي تقصر المدة لدى النساء والأطفال بوجه عام لضعف الأنسجة على ما سنرى.

(3) Kieth and Bernard، Op. Cit.، P. 8

(4) انظر الشكل/2. حالة وفاة بسبب حروق الماء المغلي للالية والجهاز التناسلي. نقلا عن:

Keith. Op. Cit. P. 9.

(5) ولذلك يقال إذا كانت الضحية متوقعة إطلاق النار فتنشأ حالة التوتر والدخول في مرحلة التيبس مباشرة فإذا أمسكت بالسلاح فمن الصعب انتزاعه.

(6) ولذلك يقال: أن الدم في الجو البارد يهرب إلى الشرايين الداخلية عكس الجو الحار فهو يهرب إلى الشرايين الخارجية (الجلد) من القلب والكبد والكلى، لهذا يتعرض المسنون لأخطار شديدة في الصيف.

Gann، Principles of Surgery، New-York ، 1983. P. 37.

(7) عبد الحكيم فوده، مرجع سابق، ص 577،. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 16 .

(8) ضياء نورى، مرجع سابق،ص 290، هدى دياب، مرجع سابق،ص 24.

رابعاً: يلعب لون الدم (داخل الجثة)[1] دورا كبيرا في الكشف عن سبب الوفاة ، فإذا كان اللون أحمر فاتح تكون الوفاة طبيعية[2] وقد تكون جنائية إذا كان المجني عليه مريضا بفقر الدم (الأنيميا) يكون الدم «أحمر باهت»[3] ونفس اللون إذا حدث للمجني عليه نزيف استغرق معظم دمه [4] وأزرق إذا كان الموت بسبب التسمم بزيادة أول أكسيد الكربون في الهواء المحيط[5]،وأحمر داكن في حالة الاختناق بسبب نقص أو انعدام الأكسجين ، وهو ما سنفسره علمياً بعد[6].

ثانياً:التيبس الدموي Cadaverie Spasm

تلك المرحلة التي تبدأ تدريجياً (على إثر الترسب الدموي) حيث يتحول الجسم – بعد أن كان رخوا – إلى مادة جامدة أو يابسة. وذلك في كل عضلات الجسم الإرادية واللاإرادية. ويبدأ هذا التصلب بالعضلات الضعيفة في الوجه خاصة الجفنين ثم الفك السفلي. لهذا يسارع المجاورون للميت بإسدال جفنيه وسد الفم قبل أن تتصلب فتبقى مفتوحة[7]، فتساهم بالتعجيل

(1) راجع تحول لون الدم (خارج الجثة) في بصمات الدماء، ص 176 لاحقا .

(2) يرى البعض أن لون الدم يكون زهري (أزرق Lividity) إذا كانت الجثة في الهواء الطلق نظرا لتشبع الدم بالأوكسجين. حسين شحرور، مرجع سابق، ص31.

(3) يتحول لون الدم (داخل الجثة) بعد ثلاثة أيام من وردى إلى بنى، ومقلة العين تكون رخوة، وبعد ثلاثة أيام أخرى يتحول إلى لون أخضر يبدأ بأسفل البطن يمينا ثم ينتشر – على مدى ثلاثة أيام أخرى في الجسم عدا كيس الصفن والمهبل (لون بنى) راجع فنزيس وبوستيليو ،مرجع سابق، ص 87.

(4) عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي، الإسكندرية، 1993، ص 13. عادل عبد الحافظ، الموت المفاجئ، مرجع سابق، ص 228. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 73. صلاح مكارم وآخر، الطب الشرعي في خدمة العدالة، القاهرة 1989 ، ص/ Bernard، Op. Cit.، P. 40.26

(5) يبدأ اللون الأزرق Lividity خفيفا وبعد ساعة يأخذ اللون في الازدياد حتى يبلغ أقصاه في الشرايين السفلى. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 575. قارن بما ورد Keith، Op. Cit. P. 7.

(6) تفصيلا باب التسمم البيئي ص 60 لاحقا.

(7) الشكل /3 مديحة الخضري وآخر، الطب الشرعي والبحث الجنائي، مرجع سابق، ص

في تعفن الجثة[1]. بينما يتأخر في العضلات القوية[2].

وترجع أسباب هذا التيبس أو ذاك التصلب إلى ما يطرأ على مكونات العضلات من تغييرات كيماوية[3]، فلا يخفى أن العضلات تفرز مادة بروتينية تتغذى عليها مادة الأكتوميوزين المسئولة عن ليونة المفاصل فإذا ماتت العضلات تجمدت المفاصل[4].

دور سلطة التحقيق: Investigation

لسلطة التحقيق أن تستعين بحالة التيبس بحسب علاماتها البيولوجية الظاهرة في تقدير الوقت الذي حدثت فيه الوفاة[5]، خاصة أن التيبس يبدأ في الظهور من 4-3 ساعات من الوفاة في العضلات الضعيفة وبعد عشر ساعات إلى اثنتى ساعة أخرى يكون قد شمل سائر العضلات[6] مارا بعضلات الذراعين فعضلات الجذع ثم الساقين[7].

هذا وتستمر حالة التصلب على ما هي عليه دون تغيير يذكر إلى ثلاثة أيام[8]. ثم تبدأ العضلات في الارتخاء (التحلل) بنفس التدرج المعين ، أي بالعضلات الضعيفة.

يلاحظ أن حالة التيبس تكشف لنا كثيرا عن حالة صاحبها وما كانت

---

9. يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 276. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 286. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 26.

(1) راجع التسبيب في مرحلة التحلل ص 33 لاحقا.

(2) ضياء نوري، مرجع سابق،ص 289.

(3) انظر الشكل 3 مكرر .

(4) وذلك اختصارا لكلمتي (الأكتين + الميوزين). صفاء المرعب، مقدمة في الكيمياء الرياضية، بغداد1994، ص29.

(5) Kenneth، Crime Scene investigation، Virginia 1977، P. 61.

(6) Gann،Op. Cit. P. 200، د. ج . جى ، الطب الشرعي، مرجع سابق، ص 114. ضياء توري، مرجع سابق،ص 289. حسين شحرور، مرجع سابق،ص 32.

(7) وتبعا لهذا التيبس يمكن حمل الجثة من طرف واحد كما يحمل أي شيء مادي (شكل 4/) ، نقلا عن صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 29.

(8) بحسب الاتجاه التوسعى. حسين شحرور، مرجع سابق، حسين شحرور،ص 32.

عليه حال واقعة الوفاة، حيث تظهر الظروف المعاصرة للوفاة من انفعالات وتوتر على ملامح الوجه[1]، وما يتمسك به في يداه من أسلحة أو عصى أو زجاجات معينة أو بعض من شعر الجاني أو قطعة من لحمه بين الأظافر ... الخ. هذا وقد يكون الجسم موثوق الساقين أو الذراعين فيبقى التيبس على ما هو عليه بعد حل الوثاق[2].

يلاحظ وجود صعوبة في التعرف على صاحب الجثة المجهولة ذلك بسبب تغير حجم فتحات الجسم التقليدية التي (تتسع) عن حجمها الطبيعي فور الوفاة تبعا لارتخاء عضلاتها، (وتضيق) في حالة التيبس، وفي حالة التحلل يعود بعضها إلى الارتخاء كالأذنين والفم والأنف. ويبرز بعضها كالعينين وكذلك اللسان.

ثالثاً:التحلل الدموي Cad. Autolysis

لقد أجمع رجال الطب الشرعي على اندماج حالة التحلل الدموي بحالة التعفن maceration ثم التفسخ ، وذلك على مراحل زمنية متعاقبة . فالجثة بعد تصلبها تبدأ في التحلل بفضل ارتخاء العضلات . التي تلتهمها الحشرات بوصفها – أي الجثة – وجبة دسمة ، فلا يبقى فيها سوى العظام والأسنان وتفسير ذلك.

وتجد تلك التحولات تفسيرها العلمي في أن البكتيريا تعيش في الجسم الحي، داخل الأغشية المخاطية للأمعاء بنوعيها خاصة الغليظة ، فإذا مات الجسم هبطت مع الدم إلى الأعضاء السفلية لتتخذ من الدم والأنسجة غذاء لها خاصة في منطقة البطن التي تكون أكثر ارتخاء وأغنى موردا ، فإذا وجدت الجثة

---

(1) حيث تكون الجثة على شكل ملاكم إذا كانت الوفاة أثناء الحرب أو بسبب الحرارة الشديدة أو الماء الساخن وكأنه – المجني عليه – يدافع عن نفسه Kelth، Op. Cit. P.41 فأثر الحريق في الجسم بل يشمل العضلات الأخرى تتأثر بهذا التوتر يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 278. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 286. ويضيف البعض أن هذه الحالة تظهر وبوضوح التقلص الحيوي – ما قبل الموت – مثل الهستيريا والتيتانوس التي كانت تصاحب المجني عليه. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص578 ، تفصيلاً راجع Kenneth، P.62.

(2) فنزيس، مرجع سابق، ص 28 .

في جو مفتوح تشترك معها البكتيريا الطائرة في الجو حيث تدخل إلى الجسم عن طريق الفتحات التقليدية، ويضاف إليها الفتحات التي أحدثتها وسائل القتل كالأعيرة النارية أو الطعن بالسكين ... الخ. وبعد حوالي ثلاثة أيام يبدأ العفن ينتشر بالجثة تبعاً لتعفن محتويات البطن[1] تنتفخ ثم تنفجر بفعل الغازات القوية[2]، ومن خلفها جحوظ العينين وبروز اللسان بين الأسنان وخروج زبد رغوي مدمى Foam من الأنف والفم[3]، ثم تنبعث منها رائحة كريهة تجذب حوالي 130 نوع من أنواع الحشرات[4]. ومع التهام البكتيريا للأحشاء الداخلية تنفتح البطن بما تبقى فيها فيتجمع الذباب الذي يضع عليها مئات البويضات التي تفقس الديدان الدقيقة وسرعان ما تكبر وتتضخم بفعل توافر المادة الغذائية، فتساهم مع البكتيريا الداخلية والطائرة في التهام كل المحتويات الرخوة للجثة، حتى أربطة العظام وما بداخل العظام من شحومات[5]، فيكون التفسخ وتتم هذه العملية في خلال مدة ستة أشهر من تاريخ الوفاة[6]. وبعد ذلك بمدة تجف العظام ويدب فيها النخر ويصبح سطحها جيريا ومادتها هشة فيسهل كسرها[7].

---

(1) راجع الشكل 5 . نقلاً عن Kenneth، of –cit.P.63 .

(2) الانفجار من الشدة بما تستطيع بها إخراج جنين من رحم جثة امرأة حامل. محمود مرسي وآخرون، الطب الشرعي وعلم السموم، الإسكندرية، 1992، ص 60. ومن باب أولى إخراج محتويات المعدة من الفم. Barnard، Op. Cit.، P. 44.

(3) Kieth، Op. Cit.، P. 225.

(4) ويقال في ذلك أن: للجثة في حالة التعفن أكثر من نوع للرائحة، ولكل نوع رائحة معينة تجذب أنواعا معينة من الحشرات، فالذباب له رائحة والحشرات القارضة لها رائحة والفئران لها رائحة ... الخ . ومعظم الحشرات يولد فور أكل الإناث على الجثة ومن ثم يمكن تحديد وقت الوفاة من تحديد عمر تلك الحشرات.

(5) يحيى شريف وآخرون، مرجع سابق، ص 275. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 294.

(6) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 28. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 19.

(7) أن مدة تجيير وفناء العظام محل خلاف حددها البعض بسنة تقريبا وآخر بسنوات. تفصيلا

Keith، Op. Cit. P. 79

إذا كانت مرحلة التصلب تستمر من يوم إلى ثلاثة ثم تبدأ مرحلة التحلل التي قد تستمر عشرة أيام ، تليها مرحلة التعفن ، فيكون التعرف على شخصية صاحب الجثة أو تحديد وسيلة القتل صعبا بعد انقضاء ثلاثة أسابيع على الأكثر من واقعة الوفاة[1] - إلا إذا كانت الوفاة بسبب يعود إلى العظام - وذلك لأن غزو العفن للجثة يترك بقع خضراء داكنة [2]، ومع تقدم الوقت يخرج اللسان وتسيل مقلة العينان ثم تتساقط الأظافر والشعر فتتوه المعايير الخاصة أو المميزة من شخص لآخر.

إن مدة التعفن السابقة قد بنيت على الجو المعتدل 37د ، بينما تنقص في الجو الحار جدا 40د ، فأكثر إلا إذا دفنت الجثة في الرمال[3]، وتزيد في الجو البارد جدا 10د فأقل[4] خاصة إذا حفظت في الثلاجات الخاصة. هذا ولا يخفى أن حجم الجثة يلعب دورا في تحديد مدة التعفن. فهي أسرع في الجثث الضخمة وأبطأ في النحيفة باستثناء إذا كانت الجثة لجنين حديث الولادة لضعف أنسجتها[5].

---

(1) في هذه المدة خلاف بين رجال الطب الشرعي، أقلها ثلاثة أسابيع حسين شحرور، مرجع سابق، ص 34 وأكثرها شهرا . فنزيس، مرجع سابق،ص 27.

(2) هذه البقع تبدأ تحت السرة أو مقابل الاعور ثم تنتشر لتملأ البطن ، مع وجود خطوط بنية متفرعة كالشجرة تحت جلد الصدر والبطن والظهر. هدى دياب، مرجع سابق،ص 25. نفس المعنى. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 293. تبدأ بأسفل البطن من الناحية اليمنى، فنزيس، مرجع سابق،ص 27.

(3) في هذه الحالة تتبخر سوائل الجثة ومع عدم إمكانية دخول الحشرات أو نمو الجراثيم تحتفظ الجثة بشكلها عند الوفاة كثيرا، لهذا توصف بالتحفظ الطبيعي. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 21. أو عند حفظها في ثلاجة بدرجة الصفر. هدى دياب، مرجع سابق، ص/24 .

(4) لهذا يقال أن التعفن يكون بطيئا في حالة الغرق داخل الماء، وكذلك الجثث التي تدفن فور الوفاة، أو في صناديق مبطنة بالزنك، عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 582.

(5) محل إجماع.

الفصل الثاني
وسائل القتل

Means To Murder

المبحث الأول : السموم

المبحث الثاني : الاختناق

المبحث الثالث : الجروح

المبحث الأول
استخدام السموم

The Poisons

ترجع أهمية التعرض للسموم في مجالنا الجنائي إلى العديد من الأسباب نذكر منها:

وفقا لما انتهينا إليه سلفا باعتبار تقرير الطبيب الشرعي بمثابة وسيلة للحصول على دليل بارتكاب الجريمة[1]. وأعني من ذلك أن وجود السم في الجسم ليس دليلا على نسبة الجريمة لشخص معين، فالتقرير لا يكشف لنا

(1) تفصيلاً ص 19 سابقا.

سوى عن خصائص المادة السامة – نوعها وكميتها – وكيفية إدخالها للجسم وهو ما يمكن وصفه بالدليل لاستئناسي، فإذا لم يعترف الجاني فلا يصح الحكم بالتقرير وحده إلا إذا تساندت معه قرائن أخرى عملا بمبدأ تساند الأدلة[1].

إن استعمال السموم من أخطر وسائل القتل أو الإيذاء، وذلك يرجع إلى أنها وسيلة خفية من الصعب اكتشافها، عكس الأسلحة التي تستخدم بشكل ظاهر ويستطيع المجني عليه مقاومة الجاني، هذا وآثارها في الجسم قد تختلط بأعراض أمراض طبيعية ، والجاني عادة يكون محل ثقة للمجني عليه فالطعام والشراب لا يقدمه سوى الأقارب أو الأصدقاء، لهذا يجب التشدد في معاقبتهم ، فسهولة ارتكاب الجريمة يقابها ولا بد قسوة في العقاب . وهو ما سارت عليه . معظم القوانين حيث تفرض عقوبة الإعدام على جريمة القتل بالسم وكذلك تشدد في العقوبة إذا استخدم السم بقصد الإيذاء. عدا بعض القوانين وفيها الأردني، وهو موقف يحتاج لإعادة نظر[2] ونتعرض للسموم من خلال خمسة مطالب.

المطلب الأول : حقائق عامة.

المطلب الثاني : السموم النباتية.

المطلب الثالث : السموم المعدنية.

المطلب الرابع : السموم البيئية.

المطلب الخامس : موقف سلطة التحقيق.

---

(1) مثل تلك القرائن وجود عداوة وضبط أدوات أو مواد سامة أو أغلفتها بمنزل الجاني المادة /31 إجراءات (مصري) ولو خلال 24 ساعة من ارتكابها (م/28 ف/2 أصول محاكمات أردني) أو وجود المتهم مع المجني عليه في مكان وزمان ارتكاب الجريمة بشهادة الشهود أو باعتراف بائع السموم على المشترى....الخ.

(2) تفصيلا مؤلفنا في القانون الجنائي المقارن، السابق، ص 425.

المطلب الأول

حقائق عامـة

General Facts

نثير في هذا الموضوع بعض الموضوعات ذات العلاقة خاصة في حوادث القتل والإيذاء.

أولاً: تعريف السموم.

ثانياً: أنواع السموم.

ثالثاً: وسائل الإدخال.

أولاً:تعريـف السمـوم Definition of Poisons

من الثابت وجود خلاف في تعريف السموم بين الجنائيين من جانب؛ والكيميائيين من جانب آخر، حسبما يلي:

أولاً: الجنائيون: نظراً لعدم تعرض المشرع المقارن وحسنا فعل لتعريف السموم وقف الفقه الجنائي في تعريفه للسموم بتحديد الأنواع الواردة بجداول المواد السامة بطبيعتها بالقوانين المنظمة لتداولها في أي دولة.

ومن أقوى عيوب هذا الاتجاه استبعاد أي مادة سامة أخرى اكتشفها العلم حديثا لعدم ورودها بالجداول، ومن باب أولى استبعاد المواد الضارة غير السامة بطبيعتها ولو ترتب على استخدامها الموت، وحجتهم في ذلك الالتزام بالشرعية[1] والطبيعة الاستثنائية للقانون الجنائي[2]. وحتى – حسبما عبر

(1) مما يذكر أن القوانين فرقت بين (المادة السامة) فجعلتها ظرف – على ما تقدم بالمتن – مشددا لعقوبة القتل، (والمادة الضارة) كظرف مشدد لعقوبة الإيذاء، وأكثر من ذلك وصفت المادة السامة بالجواهر. تفصيلا أوفى مؤلفنا السابق، ص 436.

(2) وهذا يعني عدم التوسع الضار بالمتهم – حيث تشدد العقوبة – وحتى لا تصبح النصوص الخاصة بالقتل بمثابة قواعد عامة. أحمد أمين، شرح قانون العقوبات الأهلي، القاهرة==

البعض – لا يعاقب بالإعدام المتهم الذي وضع في طعام المجني عليه مسمارا (مادة ضارة) أدى إلى وفاته [1].

ثانياً: الكيميائيون: عرفوا السموم بآثارها فكل مادة تدخل الجسم تؤدي إلى خلل في وظائف أجهزته أو الوفاة هي سامة [2].

وما نراه أن التعريف الأخير هو الواجب العمل به – بعد أن نضيف كلمة (مركب) لكلمة (مادة) حتى تتسع لتشمل المواد الضارة إذا ما تم خلطها بمادة أخرى ضارة أو غير ضارة فتحدث تسمما هذا ولنسبية السموم كما هو ثابت علميا. وتفسير ذلك:

إما لأنه صدر من مختصين أكثر دراية بأمور تخصصهم عن غيرهم، أو لأن العبرة في مثل تلك المركبات لا بطبيعتها بل بآثارها. وذلك اقتداء بالفكر الإسلامي[3].

وحتى لا يتهم المشرع بالجمود وعدم مسايرة العلوم الحديثة وهو بريء من هذا الاتهام ، فهو لم يضع تعريفا لا لترك المسألة نهبا للاجتهاد ، بل إعمالا لمبدأ المسايرة لهذه للعلوم وحتى لا يضع تعريفا اليوم فيصبح في الغد قاصرا عن استيعاب أنواع يكتشفها العلم مستقبلا أو يشمل أنواع حالية

== 1981م، ص 443. عوض محمد، جرائم الأشخاص والأموال، الإسكندرية، ص85.

(1) أحمد سرور، الوسيط في قانون العقوبات، القسم الخاص، القاهرة، 1985م، ص 572. نبيل مدحت، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، ص 125. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 611.

(2) التعريف (أي مادة إذا دخلت الجسم أحدثت فيه اضطرابا أو أوقفت فيه مظاهر الحياة) راجع زياد درويش، الطب الشرعي، السابق، ص 146. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 207. قرب من ذلك، منير ناصر غرايبة وآخرون، علم السموم الحديث، عمان، 1995م، ص 37. د. دوجي، مرجع سابق، ص 227.

Glaister، Medical jurisprudence and Toxicology، London 1966، P. 121؛ Gamal El-Din، Op. Cit.، P. 121.

(3) يقول رسول الله ﷺ: «إن الله لم يحرم الخمر لاسمها بل لعاقبتها»، التخريج بحثنا عن الخمر والجريمة علميا، منشور بمجلة أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، س13 م25 ع25.

ويستطيع العلم رفع سموميتها وهذا ما حدث في كولومبيا[1].

فضلا على أن للسموم طبيعة نسبية فقد كشفت التجارب على أن هناك بعض المواد غير الضارة كالمياه المعدنية إذا ما خلطت بمادة ضارة كالنبيذ تصبح سامة وقد كشفت الأحداث أن الزرنيخ هو مادة سامة بطبيعتها في مجتمع ما بينما يؤكل أكلا في الهند، والزجاج المطحون الذي يعد مادة سامة في مجتمع ما، ومادة ضارة في مجتمع آخر يبتلعه البعض بلعا في مصر، والأمصال الطبية تعد سامة للبعض وشافية للبعض الآخر[2].

ثانياً:أنواع السموم The Kinds of Poisons

للسموم أنواع عديدة منها ما وصل إليه العلم الحديث ، ومنها ما زال خفيا عن أنظار العلماء. وعن الأنواع السائدة فهي من التعدد والتنوع بما يؤدي إلى تداخلها، وهذا ما يكشف لنا عن سر الخلاف بين العلماء حول منهجية البحث.

فالبعض يقسم هذه السموم بحسب طبيعة مصادرها ، وعما إذا كانت من النباتات أو الحيوانات أو من المعادن أو من البيئة ... الخ. ومن يتعرض لها بحسب مدى آثارها على الجسم، وعما إذا كانت آثارها تقصر على موضعها من الجسد (سموم موضعية) أو تمتد هذه الآثار إلى سائر الجسد (سموم خلوية)[3] ... الخ ومن يصفها بحسب طبيعة المادة ذاتها، وهل هي من

---

(1) تجري اليوم تجارب في كولومبيا على نبات الكوكا التي يستمد منها (الكوكايين) بهدف القضاء على سميتها عن طريق لقاح باسم (فوساديوم). جريدة الدستور 10 آذار 2000م ، ص 28 ، راجع ص 48 لاحقا.

(2) خاصة المضادات الحيوية التي لا ينبغي وصفها للمريض إلا بعد إجراء مزرعة لطبيعة أنسجته .

(3) وهي السموم التي تخترق كل خلايا الجسم مستغلة ليونة أغشيتها، وإن كانت الكثير من الكيماويات يصعب عليها هذا الاختراق بسبب طبيعتها – أي الخلايا – الدهنية إلا إذا كانت صغيرة الحجم. منير ناصر غرايبة وآخرون، مرجع سابق، ص 59. زياد درويش، مرجع سابق، ص 157. عبد الحكيم فوده، مرجع سابق، ص 625.
Gamal El-Din، Op. Cit. P. 121.

طبيعة غازية أو طيارة أو عضوية... الخ[1].

ونعتقد أن التقسيم الأول هو الأيسر إما من (الناحية الطبية) حيث تختص أفراد كل نوع بعوارض متميزة عن غيرها فيسهل تشخيص نوع السم المستخدم، أو من (الناحية العملية) فمن الملاحظ أنه الأكثر انتشاراً وشيوعاً،أو من (الناحية الجنائية) حيث نستطيع بمقتضاه تسبيب موقف المشرع من قصر التجريم على نوع دون غيره، فهو يجرم السموم النباتية ولا يجرم السموم المعدنية التي تدخل في صناعة معظم المواد المنزلية، ومن باب أولى لا يجرم السموم الناتجة عن تلوث البيئة كغاز أول أكسيد الكربون - Carbon mo oxide ذلك لأن أفراد النوع الأول لا تتداول إلا بذاتها ولغرض واحد هو التعاطي، عكس باقي الأنواع فهي تتداول لاستعمالات مشروعة.

ثالثاً:وسائل الإدخال Means of Poisoning

إن المشرع الجنائي الحديث لم يشأ أن يقيد المحاكم - في مجال جرائم القتل أو الإيذاء - بوسيلة محددة لارتكابها. بل ترك هذه المسألة لمطلق سلطتها، أو حسبما عبرت النصوص (لمطلق قناعتها)[2].

أو بتعبير آخر متى حدثت النتيجة الإجرامية وهي الوفاة أو الإصابة فيستوي في نظر القانون الوسيلة التي تم بها تحقيق تلك النتيجة. وكذلك اتجاه إرادته لتحقيق تلك النتيجة من عدمها، فالجاني يسأل عن جرائم الإيذاء سواء عن عمد أو عن خطأ. فهو مسئول سواء بخلط المادة الضارة بالطعام (أو مزجها بالشراب) أو إدخالها إلى الجسد عن طريق الحقن[3] أو

---

(1) راجع هذه التقسيمات:عبد العظيم سلهب وآخرون، علم السموم الحديث، عمان،1990م ،85 وما بعدها :منير غرايبة وآخرون،علم السموم سابق،58وما بعدها .

Bornerd، Op. Cit.، P. 2888؛ Keith، Op. Cit.، P. 264.

(2) تقضي المادة /147/1 أصول محاكمات أردني: «تقام البينة ... بجميع طرق الإثبات ويحكم القاضي حسب قناعته الشخصية « نفس المادة /302 إجراءات مصري، 213 أصول عراقي، 275 ليبي .

(3) حتى في مجال الحقن يرى البعض أن الحقن في الوريد أسرع وأقوى أثرا في التسمم عن طريق الحقن في العضل، يليها الحقن تحت الجلد ثم الإعطاء عن طريق الفم. Glaister، Op. Cit.، P. ص125.

بالاستنشاق أو بالاستحلاب إذا أخفى حقيقتها عن المجني عليه ، أو بوضعها على الجلد حتى يمتصها بهدوء، أو عن طريق الأغشية المخاطبة للعين أو يضعها على الجزء اللاصق لظرف خطاب، أو في أذنه كالزئبق. وإن كانت بعض الحوادث لا تزال تحتاج إلى اجتهاد. من ذلك: المرأة المريضة بالإيدز عندما تتعمد معاشرة رجل وهي تعلم بحقيقة هذا المرض، أو كانت مريضة بمرض جنسي كالسيلان أو الزهري؟ فهل تأخذ تلك الوقائع حكم إعطاء السموم ، بحيث لو مات الرجل تسأل عن عقوبة مشددة؟ نعتقد ذلك ... حتى ولو كان الرجل راضيا بالمعاشرة؟ فالرضاء موضوعه المعاشرة لا القتل، حتى ولو أبلغته بمرضها فالرضاء باطل لأنه صدر ممن لا صفة له فيه فالقتل جريمة اجتماعية.

المطلب الثاني

السموم النباتية

Plantic Poisons

إن هذا النوع من السموم ذو منشأ نباتي، حيث تستخرج من أنواع النباتات التي تحتوي أجزاؤها على سموم معينة تصيب آكلها مباشرة[1]. تلك السموم وإن كان بعضها يستخدم لأغراض علاجية كمسكنات للآلام، إلا أن المجرمين يستخدمونها لأغراض إجرامية.

هذا وهناك بعض الثمار التي لو أكلها الإنسان في مرحلة متأخرة

(1) مثل مادة الحشيش التي تستخرج من أزهار نبات القنب الهندي، و الاستركنين الذي يستخرج من نبات الجوز المقىء، والاتروبين من نبات الفصيلة الباذنجانية مثل الداتورة ونبات ست الحسن. النيكوتين يستخرج من نبات التبغ وأزهاره. هذا فضلا على المورفين والكوكايين على ما سيرد بالمتن.

من نضوجها تؤدي إلى التسمم[1]، أو كانت معلبة ثم انتهت مدة صلاحيتها، أو كانت الثمار صالحة إلا أنها لحساسية خاصة بشخص معين ولنوع معين يحدث تناولها تسمما[2].

وسنتعرض من خلال هذا النوع من السموم إلى أكثر أفراده انتشارا وشيوعا لا في مجتمعنا العربي وحده بل في المجتمع الإنساني كله وهي المورفين والكوكايين والتي ينشأ عن تعاطيها حالة الإدمان وهو الاعتماد النفسي والجسدي dependence [3] عليها حتى تصبح بالنسبة للمدمن وسيلة للحياة، وبالتالي تخلق حالة التعاطي القهري[4].

وإذا أضفت إلى ذلك أن المتعاطين عادة من متوسطي الدخل إن لم نقل محدودي الدخل، لأصبح الخطر الحقيقي قائما، باعتبارها دافع على امتهان الجرائم للحصول على تلك المخدرات[5].

---

(1) في البلدان الحارة يكثر ظهور أعراض التسمم عند تناول طعام فاسد أو متعفن. وإن كان البعض يرى أن الطهي يقتل الجراثيم الموجودة بالطعام فهو خطأ دارج، فالطهي أبدا لا يطهر الطعام من السموم. تفصيلا أوفى

Glaister، Op. Cit.، P. 130.

(2) قد يحدث التسمم الغذائي على صورة حساسية فردية لبعض الأشخاص دون غيرهم إزاء المركبات الطبيعية للغذاء، مثل ذلك حساسية البعض للفول خاصة المصابين بنقص إنزيم نازعة هيدروجين الجلوكوز/6 فسفات .9. PD 6 أو الحساسية لمنتجات الألبان أو البيض أو الشوكولاتة ... الخ، عادل عبد الحافظ التومى، السموم المتنوعة بكتاب مجموعة الأساتذة السابق، ص 263.

(3) الادمان النفسي هو : شعور المدمن بالراحة النفسية والجسدية عند تعاطي تلك المخدرات. بينما الادمان الجسدي أن يصبح المخدر بمثابة جزء من كيانه الفسيولوجي.

Glaister، Op. Cit.، P. 130

(4) فالمتعاطي يفضل شراء تلك المخدرات عن شراء الطعام الضروري له ولأسرته فهي هدفه في الحياة. بيتر شتايكرون، لا تقتل نفسك، ترجمة نظمي رشيد/ بغداد، ص 721. فالانقطاع المفاجئ يعرض المدمن إلى آثار نفسية وجسدية عنيفة أو بحسب ما أسماها صاحب الرأي (الأعراض الانسحابية الخطيرة)، منير غرايبة وآخرون، مرجع سابق، ص 295، نفس المعنى، صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 169-168.

(5) بحثا عن الخمر والجريمة، مجلة أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، مرجع سابق، ص239.

أولاً: المورفين Morphine

إن مادة المورفين مشتقة من الأفيون opium، وهذا الأخير مستخرج من ثمار نبات الخشخاش. وإن كان ذلك من الزُرّاع يتم بطريقة بدائية – حتى الآن – وذلك بتشريط الثمرة الخضراء وتركها وقتا حتى تنزف عصارتها ثم تجمع تلك العصارة وتعجن حتى تتيبس قليلا ويتحول لونها إلى اللون البني، وهو ما يعرف بالأفيون ثم يعقب ذلك استخلاص المركبات المختلفة كيميائيا ومنها مادة المورفين[1] ويمكن تعاطي المورفين عن طريق الشراب والطعام وإن كان في الغالب بغد تحليله إدخاله حقنا بالوريد للاستفادة من سرعة التأثير الامتصاصي وتحقيق الغرض للمدمنين.

ويستخدم المورفين طبيا في تسكين عوارض الجهاز العصبي المركزي، ليسكن الألم ويزيل حرارة الجسم و يهيئ للمريض فرصة للنوم والراحة، كما يستخدم في الحالات المتقدمة لمرض السرطان، وانسداد شرايين القلب والحروق الجائرة.

الجرعة القاتلة: Fatal dose

لقد اختلفت الآراء في تحديد هذه الجرعة من 50-10 مل وعن مدة الوفاة من 12-6 ساعة، وذلك تبعا لاختلاف المتعاطين من حيث ضخامة الجسم وامتلاء المعدة والسن والجنس [2].

---

(1) يحتوي الأفيون على عدة مواد فعالة أهمها: المورفين بنسبة 10% Gamal، Op. Cit.، P. 141. والكودايين بنسبة 0ر5 %، والبابافرين بنسبة 1% محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 150 . منير غرايبة وآخرون مرجع سابق، ص 182. راجع Keith، Op. Cit. P. 306.

(2) يقدرها البعض بـ 10 – 50 ملجم. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 624. ومن يرى أن الجرعة القاتلة من 0ر1 إلى 0ر5 من الجرام. Glaister، Op. Cit.، P. 131 ومن يحددها بجرام واحد، نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 190. ومن يرى أنها 180 جرام، د. جى ، مرجع سابق، ص 300. ومن يرى أنها 3 قمحات. محمود مرسي وآخرون ، مرجع سابق، ص 150. تفصيلا أوفى Gamal، Op. Cit.، P. 192.

الأعـراض: Signs

هناك أعراض تسبق كمال الجرعة في الجسم حيث يطغى على سلوك المدمن طابع اللامبالاة[1]، فإذا اكتملت تبدأ الأعراض في الظهور بعد نصف ساعة بزيادة إفرازات العرق على الجسم يصاحبها تضييق مستمر في حدقتي العينين حتى تصبح في حجم رأس الدبوس، مع ضعف في التنفس (6 مرات في الدقيقة) واضطراب في دقات القلب. فإذا لم يسعف هنا، فيتسرب الشلل إلى الجهاز العصبي وبالتالي حدوث غيبوبة لا رجعية تنتهي بالوفاة.

ثانياً: الكوكاييـن[2] Cocaine

الكوكايين هو مادة مسحوقية (الطبيعة) بللورية اللون (بيضاء) white crystal ومن هنا تصفها وسائل الإعلام (بالسموم البيضاء) ويستخرج من أوراق شجرة الكوكا ذات اللون الأحمر. ويتعاطاه الإنسان عن طريق الاستنشاق بالأنف[3] كما يؤخذ عن طريق الحقن. بعد تذويبه في الكحول حيث لا يذوب في الماء – عكس مادة المورفين .

وكان الأطباء خاصة في عمليات الأذن والحنجرة والعيون والأسنان يستخدمون الكوكايين كمخدر موضعي- عكس المورفين فهو مخدر خلوي – وبعد أن تكشفوا مضاره أبطلوه و سيرفع هذا النوع من جداول السموم بوزارات الصحة بعد التجربة التي نجحت فيها كولومبيا برفع سمومية شجرة الكوكا عام 2000م [4].

(1) اللامبالاة تنشأ عن خمول تدريجي لقوي الجسم والعقل، حيث يصبح المدمن مهملا لنفسه في ملابسه وطعامه وشرابه بل وصحته و أسرته ... الخ راجع نعيمة شريف، مرجع سابق، 190.

(2) إن أمريكا هي أولى الدول معرفة بالكوكايين وذلك مع بداية القرن /19. ثم انتقل إلى أوروبا في نهاية القرن /19. منير ناصر غرايبة وآخرون، مرجع سابق، ص 312.

(3) أو على شكل حبوب وبرشام وحلوى حسبما هو مشاع بين الشباب المصري عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 628.

(4) راجع ص 47 هـ3 سابقاً .

الجرعة القاتلة: Fatal dose

إن أقل جرعة للكوكايين تؤدي إلى التسمم، فهي تبدأ من 30 مل – 500مل[1]، وتتقص عن ذلك كثيرا إذا ما أخذنا في الاعتبار مدى تدخل تجار (السموم البيضاء) في تكوينه، فهم يخلطونه بمواد غريبة لتزيد من وزنه حتى يحصلوا على أكثر أرباح ممكنة!! وهي مواد تزيد من سموميته وتقلل من جرعته السامة مثل مسحوق الطلق والدقيق والنشاء[2].

الأعراض : Signs

تبدأ أعراض التسمم في الظهور بعد 3 – 5 دقائق من التعاطي إذا كانت الوسيلة "الحقن في الوريد"، أو بعد 20 دقيقة إذا كان التسمم بوسيلة أخرى. فإذا لم يسعف فيموت من 60-30 دقيقة والأعراض تظهر على ثلاث مراحل إذا لم يتم إسعاف المريض[3].

أولاً: يشعر بالتنمل كمقدمة للشلل، الذي يستشري في الجسد بدءا بالأطراف العليا، ثم يغمر الجسد بموجة من الحرارة الشديدة التي قد تصل إلى 54د [4]، ومن العرق الغزير مع شعوره بالقيء emesis ولذلك يقال أنه مصاب بحمى الكوكايين فإذا كان التعاطي بالاستنشاق يشعر بحشرجة في الصوت بسبب التهابات القصبة الهوائية.

---

(1) إن هذا الفارق الكبير تحكمه بعض الاعتبارات المشار أليها في المورفين. Kieith، Op. Cit.، P. 307 وان حدد البعض متوسط الجرعة 200 مل جرام Glaister، Op. Cit.، P. 223

(2) نعيمة شريف، السموم النباتية، المرجع السابق، ص 192. بينما غالى البعض عندما حددها بواحد جرام. منير ناصر غرايبة وآخرون، مرجع سابق، ص 313 .Gamal، Op. Cit.، P. 147

(3) Glaister، Op. Cit.، P. 223؛ Gamal، Op. Cit.، P. 142 . صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 170. نعيمة شريف، مرجع سابق ص 192. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 629 د. جي ، مرجع سابق، ص 300.

(4) من الثابت علميا أن تلك الحرارة تكون في الأعضاء الخارجية فقط دون الشرايين، وإلا مات المريض.

ثانياً: نظرا لأن الكوكايين يمنع وصول (الفوبنفرين) إلى الجهاز العصبي فيزداد شعور المصاب بوجود الهلاوس حسية وسمعيه ومن ذلك تصوره لسماع أشخاص يكلمونه وأصوات تحاكيه، ولإحساسه بالتنمل يشعر بوجود حشرات تسير على جسده، فتزداد رغبته في الكلام والحك لمواجهة هذه الهلاوس.

ثالثاً: وبعد نصف ساعة تبدأ علامات الموت في الظهور من ذلك:شحوب الوجه، اتساع حدقة العين - عكس المورفين - صعوبة التنفس بسبب التهابات القصبة الهوائية، غيبوبة لا رجعية ثم الوفاة.

الإسعاف من السموم النباتية: Therape

لإسعاف المصاب من السموم النباتية يجب على الطبيب استخدام الوسائل الآتية:

أولاً: طرد السموم النباتية من الجسم بإعطاء المصاب مادة لسرعة إدرار البول، وغسل المعدة gastsric lavage بمضاد موضعي[1]، ونظرا لأن غسل المعدة في نظر البعض يتم بتركيب أنبوب مطاطي من الأنف إلى المعدة لشفط ما فيها وتلك مسألة - في تلك الظروف - صعبة، فضلا على أنه يتطلب لكل حالة قطر معين لهذا الأنبوب فيفضل البعض استعمال عقار الابيكاك لمساعدة المصاب على التقيؤ[2].

ثانياً: شفط الإفرازات المخاطية المعيقة للتنفس respiration، فإذا ترتب على تلك السموم احتقان بالحنجرة أو تقلصات بالقصبة الهوائية فللطبيب أما أن يستخدم أنبوب حنجري لسرعة التنفس أو أن تشق الحنجرة وذلك بحسب الأحوال[3].

---

(1) نعيمة شريف،مرجع سابق، ص190. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 624. د. جي، مرجع سابق،ص 300 . ويضيف البعض استعمال untravenous barbitu rates تفصيلا Keith، Op. Cit.، P. 307 .

(2) عبد العظيم سلهب وآخرين ، مرجع سابق،ص 213.

(3) صلاح مكارم، مرجع سابق ،ص 179، محمود مرسي وآخرون ، مرجع سابق،ص 150.

ثالثاً: إعطاء المصاب ترياق Naloxone وريديا بجرعات مناسبة لمواجهة حالة التحلل الكيميائي للجسد [1].

المطلب الثالث

السموم المعدنية

Metallic Poisons

من الثابت أن السموم المعدنية مثل الرصاص lead والزئبق - me cury والزرنيخarsenic والكرم chrome،والمبيدات الحشرية insecticides ...الخ [2] تجد مصادرها في مركبات الأملاح وبعض الفلزات العضوية وغير العضوية[3]، ولها وجود مستقل في الطبيعة[4] وهذا مكمن الخطر حيث يسهل الحصول عليها (لأغراض إجرامية) وأكثر من ذلك يكثر بها (التسمم عرضا) فقد تشتبه بمشروبات أخرى يتناولها حائزها عن خطأ.

هذا ولها وجود بمكونات معظم الأدوات المصنوعة من تلك المعادن التي لا غنى عنها لأي منزل ، فضلا عن إصابة العاملين بتلك المصانع، وتؤدى إلى (التسمم عن خطأ) لأنها تدخل – كذلك – في صناعة معظم الأدوية والعقاقير الطبية وما موقف الصيادلة من التحوط وعدمه[5].

لهذا يقال بأن المجرم إذا كان هو الذي يسعى إلى السموم النباتية

(1) وان كان البعض يرى إعطاء عقار الديمركابرول . Gamal، Op. Cit.، P. 142.

(2) تفصيلا: منير غرابية، مرجع سابق،ص 163.

(3) الأملاح الموجودة بالتربة إما أن تكون عضوية أي ناتجة عن تحلل جثث الكائنات الحية أو من غير ذلك.

(4) مثل ذلك الزرينج والزئبق، Peter viccellio، medical toxicology، london، 1993، P.286

(5) Keith، Op. Cit.، P. 278؛ glaister، Op. Cit.، P. 230.

فالسموم المعدنية هي التي تسعى إليه وتفسير ذلك.

إن السموم المعدنية لها طبيعة مزدوجة (مهنية وشعبية) فهي تصيب العاملين داخل المصانع التي تنتج تلك الأدوات وكذلك العاملين بالصيدليات التي تستخدم تلك السموم في تركيب بعض الأدوية والعقاقير، وذلك عن طريق مباشر كاللمس باليد أو شم الأبخرة المتصاعدة منها. وعن شعبيتها فهي تصيب العامة خاصة ضعفاء البنية كالأطفال والمرضى عن طريق غير مباشر وذلك بتأثير من الاستخدام المتكرر لتلك الأدوات التي تقتحم كل بيت وتستخدمها كافة الشرائح الاجتماعية[1] أو عن طريق النفايات wastes التي تتخلص منها تلك المصانع والصيدليات بأماكن قريبة من المساكن فهي تلوث التربة والماء والهواء[2] . خاصة تلوث المياه عند شربها تتحد تلك النفايات مع الهيموجولبين في الدم فيطرد الأكسجين مثلما يحدث في حالة تلوث الهواء بغاز أول أكسيد الكربون[3].

وتبعا لطرق الإصابة من مباشر وغير مباشر اعتمد علماء السموم على تقسيم التسمم إلى حاد ومزمن حسبما يلي:

أولاً: التسمم الحاد يكون في حالة ما تصل الجرعة القاتلة إلى الجسم دفعة واحدة كابتلاع أو استنشاق ما يشكل جرعة في وقت واحد.

ثانياً: التسمم المزمن يكون في حالة ما تصل الجرعة القاتلة على دفعات في أوقات متعاصرة ودون أن تعالج أو تكتشف الدفعات السابقة ، كمن أرادت أن تقتل زوجها دون أن يكتشف أمرها فوضعت الجرعة السامة على لواصق أظرف الخطابات لتدخل جسمه عن طريق اللسان كلما عن له استعمال تلك الأظرف[4].

---

(1) ولذلك ينصح الأطباء بعدم استخدام أو تعاطى الأدوية...الخ إلا بمراجعة طبيب مختص.

(2) سنتعرض لأمثلة لهذه الأدوات، وما يقال هنا أن السموم المعدنية تدخل بنسب بسيطة في صناعة هذه الأدوات حددها البعض 2% من الجرعة المميتة Keith، Op. Cit.، P. 278.

(3) تفصيلا ص 62 لاحقا.

(4) Glaister، Op. Cit.، P. 230. Keith، Op. Cit.، P. 273.

ونتعرض من هذه السموم إلى :

أولاً : الزرنيخ

ثانياً : الزئبق

أولاً:التسمم بالزرنيخ Arsenic

إن مادة الزرنيخ تقع على رأس السموم الشعبية، التي تنتشر بين سائر الشرائح تبعا لتعدد استخداماتها أو حسبما يعبر البعض – common - uses، مما يسهل لكل فرد الحصول عليها وبأسعار مقبولة. ومن تلك الاستعمالات أنها تدخل في تركيب الكثير من الأدوية والعقاقير والمراهم الخاصة بإزالة الشعر عند النساء، وإعداد المبيدات الحشرية[1]، وصناعة الزجاج الملون[2]،وتوجد نسب منها في المياه المعدنية وبعض أنواع الصابون[3].

الجرعة القاتلة : Fatal dose

يميل الراجح في الطب الشرعي وعلم السموم إلى تحديد الجرعة السامة بالزرنيخ من 12 – 60 مليجرام والوفاة من 1 - 24 ساعة[4] ويرجع هذا تفاوت إلى نوع الزرنيخ وحالة المعدة ووسيلة الإدخال[5] . وعما إذا كان التسمم حادا أو مزمنا.

وتفسير ذلك إذا كان نوع المادة هو أكسيد الزرنيخ (الأبيض) فتكون

عادل عبد الحافظ، مرجع سابق،ص 178 . منير غرايبة ، مرجع سابق ،ص 120.

(1) المبيدات الحشرية تشمل مقاومة الحشرات Pasticides والقوارض كالفئران والثعابين Rodenticides والأعشاب الضارة بالمزارع Herbicides وهذا كله يتعرض له الإنسان داخل منزله Peter، Op. Cit. P286.

(2) منير غرابية، مرجع سابق،ص 187، حسين شحرور، مرجع سابق،ص 298، وتفصيلا Petter، Op. Cit.، P.288

(3) Bernard، Op. Cit .، P. 298؛ Glaister، P. 135.

(4) قد يموت بعد ساعة واحدة Peter، Op. Cit. P. 289.

(5) وربما لذلك اختلفت الآراء، حيث حددها البعض بـ150 ملجرام، محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص126. وغيره يرى أنها من 60 – 120 ملجرام. عادل بعد الحافظ، مرجع سابق، ص185. يحيى الشريف وآخرين، مرجع سابق، ص257. Gamal، Op. Cit.، P. 152.

الوفاة أسرع عن سلفات الزرنيخ (الصفراء) أو أملاح الزرنيخ، وعن وسيلة الإدخال وعما إذا كان بالشراب أو الطعام أو بالاستنشاق كما في حالة الأبخرة أو الدخان المتصاعد من حرق مكونات الزرنيخ أو بالحقن في الوريد، وإن كانت الأخيرة هي الأسرع.

الأعراض[1]: Signs

تبدأ الأعـراض بالظهور على جسم المصاب بعد واقعة الإدخال من15 دقيقة إلى ساعة واحدة، مع ملاحظة أنه لا عرق ولا حرارة بل برودة ، عكس أعراض السموم النباتية ومن ذلك :

التهابات في العينين والحلق والأنف والمعدة مما يؤدي إلى تهيج الأغشية المبطنة لتلك الأعضاء ومن مظاهر ذلك احمرار العينين ودموع كثيرة تشبه المطر ، حشرجة في الصوت ، زيادة الإفرازات المخاطية، الميل إلى التقيؤ.

الزرنيخ يؤثر على النخاع العظمي والدورة الدموية مما يؤدي إلى رعشة محسوسة، وظهور بقع صغيرة (صفراء) على الجلد بحجم قطرات المطر (تسمى بقع 1)[2](Tardue).

إذا لم يسعف المريض يبدأ جسمه في التحلل الكيماوي خاصة الجهاز العصبي ثم يدخل في غيبوبة أو التوقف المفاجئ للقلب.

ثانياً:التسمم بالزئبق Mercury

إن الزئبق يقع على رأس السموم المهنية التي تصاب بها شرائح معينة كالعاملين في مجال الصناعة والمستحضرات الطبية وتفسير ذلك:

---

(1) هذه الأعراض مقتبسة من : محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص127-126. منير غرايبة ، مرجع سابق،ص120، عادل عبد الحافظ، مرجع سابق ، ص186. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص585. يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص357. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 627. Glaister، Op. Cit.، P. 135. Gamal، Op. Cit.، P. 126.

(2) تفصيلاً الأعراض الظاهرية للاختناق ص 71 لاحقاً .

1- يدخل الزئبق بمشتقاته[1] في العديد من الصناعات ويأتي التسمم إما عن طريق الشم لبخار الزئبق خاصة في الأماكن غير المعدة للتهوية في المصانع التي لم تتخذ الاحتياطيات الكافية ، أو عن طريق لمس المادة فالزئبق سريع الاختراق لأي جسم يلمسه ثم يعرف طريقه - المسام - إلى المعدة ثم الكلى والأمعاء خاصة الغليظة وذلك عن طريق الدورة الدموية.

2- وكذلك يدخل الزئبق في تصنيع العديد من المستحضرات الطبية التي تستخدم بواسطة قطاع كبير من المجتمع من ذلك :

صناعة المطهرات anticeptic عموما، وإن كان أسرعها وأخطرها تسمما الغسول المهبلي وبودرة الأسنان وسائر الأدوية المدرة للبول والمراهم التي تستخدم للتجميل والأمراض الجلدية[2].

وكذلك يستخدم ميثيل الزئبق كقاتل للفطريات Fungicides عند تعليب المواد الغذائية[3] وتخزين الحبوب بأنواعها لمدة طويلة وحتى لا يصيبها التعفن[4]. وقد تم استخدام هذه الطريقة في العراق لحفظ الحبوب فأحدثت تسمما جماعيا عند تناول الخبز المصنوع من هذا القمح وذلك عام 1956

(1) مشتقات الزئبق: - كلوريد الزئبق (السليماني) + (سيانور الزئبق) تستخدم كمطهرات - كلوريد الزئبقوز (الزئبق الحلو) يستخدم كمسهل + الميثيل يستخدم كقاتل للفطريات. - (الراسب الأبيض) يستخدم في صناعة بوردة الأسنان + ومن مشتقاته كذلك (أكسيد الزئبق) الذي يستخدم كمدر للبول. Glaister، Op. Cit. P. 154. محمود مرسي وسحر كامل، مرجع سابق، ص 122. د. جي ، مرجع سابق ، ص 272 . P. 272. Petter، Op. Cit. P. 286

(2) وطلاء الزجاج ليشكل مرايا أو يستخدم في مقياس درجة الحرارة (ترمومتر)....الخ. Petter، Op. Cit. P.286.

(3) راجع المادة 64 من قانون الصحة العامة الأردني 21/1971 (تعتبر الأطعمة مغشوشة إذا احتوت على أي مادة سامة أو ضارة فيما عدا المبيدات الكيماوية وبالمقادير الصحية اللازمة).

(4) كما يستخدم لحماية المحاصيل قبل حصدها من الفطريات التي تصيب الزرع بأمراض اللفحة والبقع ... الخ، خلف الدليمي، مرجع سابق، ص 247. حسين شحرور، مرجع سابق، 303.

وتكرر عام 11972 [1].

3- وقد تزداد خطورة الزئبق Mercury إذا لم تتخلص هذه المصانع من نفاياته بطريقة سليمة، أما إذا تم التخلص منها بإلقائها في الماء أو على التربة فينجم عن ذلك تلوثا للبيئة ليتسمم كل كائن حي (من نبات وحيوان وإنسان) خاصة في الأماكن القريبة من تلك المصانع. وهذا ما حدث في اليابان عندما ألقت هذه المصانع النفايات الزئبقية في خليج (ميناماتا) عام/1950 حيث احتفظت الأسماك بأملاح الزئبق فمات كل من أكل منها. وهو ما حدث في الباكستان عام 1969 عن طريق الحيوانات المسممة بتلك النفايات[2] .

الجرعة القاتلة : Fatal dose

إذا اكتملت الجرعة في جسم الإنسان بما يقدر بـ 25 - 40 مليجرام مات الإنسان وذلك من يوم إلى أسبوعين ، وإن كانت هذه النسبة وتلك المدة تتوقف على نوع الزئبق وحجم الجسم ووسيلة الإدخال[3].

الأعراض : Signs

تختلف أعراض الزئبق في حالة التسمم الحاد عن حالة التسمم المزمن، تحدث الحالة الأولى إما مباشرة إذا قام الشخص بابتلاع مسحوق السليماني (مشتق من الزئبق) أو عن طريق غير مباشرة، إذا تناول ما يشكل جرعة قاتلة من لحوم الحيوانات أو الأسماك الملوثة بنفايات الزئبق. بينما تحدث الحالة الأخرى باستنشاق بخار الزئبق لعدة مرات .

---

(1) يقال راح ضحية هذا الخبز حوالي 6000 شخص، مات منهم 500 في يوم واحد، خلف الدليمي، المرجع السابق، ص 247. Peter، Op. Cit. P. 286

(2) عبد العظيم سلهب وآخرون، مرجع سابق،ص180 . منير غرايبة وآخرون، مرجع سابق، ص 130. خلف الدليمي، مرجع سابق، ص247.

(3) ولهذه الاعتبارات اختلفت الآراء قارن، محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص134. عادل التومي، مرجع سابق، ص184. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 594 والاتجاه الآخر في

Glaister، Op. Cit. P. 139. Peter، Op. Cit. P. 288.gamal، Op. Cit. P. 154.

الإسعاف من السموم المعدنية :-

من الثابت أن خطوات الإسعاف من هذا النوع من السموم تبنى على طريقة واحدة[1] :

أولاً : طرد السموم المعدنية من الجسم بالوسائل الآتية :

- غسل المعدة (بهدروكسيد الحديد) إذا كانت المادة السامة هي الزرنيخ (وباللبن أو زلال البيض) إذا كانت المادة هي الزئبق لعدم تهيج المعدة.

- إعطاء المصاب دواء (إستيل البنسيلامين Pencillamine) لإدرار البول ومادة (الابيكاك) لمساعدته على التقيء.

- ولطرد الزرنيخ من الكبد يعطى عقار (ثيوسلفات الصودا)، ولطرد الزئبق يستخدم عقار (المغنيسيوم).

- ضرورة تغيير دم المريض في سائر الأحوال.

ثانياً: إعطاء المصاب عقار الديمركابرول (Dimercoprol (Bal) عن طريق الحقن بالوريد لمواجهة حالة التحلل الكيميائي في الجسد وبنسب مختلفة بحسب حجم الجسم (2 مل لكل كيلو) فإذا كان العلاج إيجابيا فيعطى نصف الكمية كل 4 ساعات لمدة من 48-36 ساعة[2]، وعقار خاص بنعويض السوائل الفاقدة بفعل التقيؤ.

ثالثاً : يؤخذ عقار (الايدريكالين) لتقوية القلب، والعناية بتغذية المريض.

---

(1) تفصيلاً أوفى: Keith، Op. Cit. P. 280 عصام شعبان، مرجع سابق،ص 443. منير غرايبة وآخرين، مرجع سابق،ص 230. توفيق عطار، مرجع سابق،ص 60. عادل عبد الحافظ المتومى، مرجع سابق،ص 181. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق،ص 594.

(2) ومن يرى أن الجرعة من 5-3 مل لكل كيلو من حجم الجسم لمدة يومين، ثم تنتقص الكمية من 3-2 كل ساعة لمدة 7 أيام Peter، Op. Cit. P. 288

المطلب الرابع

السموم البيئـية

Environmental poisons

من أهم مصادر هذا النوع من السموم الأشعة على اختلاف مصادرها، والتلوث البيئي بكل صوره " تربة هواء ماء ". وسنتعرض لهذين المصدرين بشيء من الإيجاز.

أولاً: الأشعة[1] Radiation

من الثابت أن الأشعة سواء كان مصدرها الطبيعة أو الإنسان هي في الأصل مفيدة لهذا الإنسان، إلا إذا زادت الجرعة المشعة فيكون الإيذاء :-

الأشعة فوق البنفسجية: والتي تجد مصدرها في الشمس أو في الاستخدامات الصناعية[2] تتحصر أضرارها على (العين والجلد) لمن يتعرض لها مدة طويلة إما بحكم عملهم كالعاملين في تلك الصناعات والمزارعين في حقول مكشوفة وعمال البناء، أو بإرادته كالمصطافين.

مثل أضرار العين التهاب القرنية والملتحمة بسبب امتصاصها للأشعة ، وقد يصل الالتهاب إلى تقرح أو خرق القرنية ، ويتأثر الجلد أكثر مما تتأثر العين كقرح الجلد بألوان مختلفة تظهر بوضوح لذوي البشرة

(1) لقد استخلصنا هذا الموضوع من عبد العظيم سلهب وآخرون، علم السموم الحديث، عمان1990، ص 58 ومعا بعدها. كتاب من مجموعة بحوث إخراج إبراهيم وجيه، الطب الشرعي والسموميات، الإسكندرية 1992، بحث زياد درويش عن الأذيات الناتجة عن العوامل الطبيعية. ص 86.

(2) مثل: صناعة المعادن والمواد الغذائية ومحطات توليد الطاقة ومراكز الأبحاث الذرية، وهناك صناعات في مجالات أخرى مثل: إدارة الجمارك وتجارة الأحذية ... الخ. زياد درويش، مرجع سابق،ص86. ويضيف البعض: عمليات اللحام بالقوس. عبد العظيم سلهب،مرجع سابق، ص87.

الفاتحة وقد تنتهي القرحة بسرطان الجلد.

الأشعة الكهرومغناطيسية مثل الأشعة السينية (X-Ray) التي تستخدم في مجال الطب وتخترق الأشياء الصلبة ، وبقدر ما لها من منافع كالبحث عن موضع الرصاصة في الجثة أو ما يحيط بها من أشياء صلبة كالجدران أو الخشب ... الخ وتشخيص كسور العظام وتجاويف الأسنان وحصى الكلى، لها مضار اكثر خطرا من الأشعة فوق البنفسجية ومن ذلك:-

إن إدخال جرعة كبيرة في الجسم تؤدي إلى الوفاة عن طريق : الجهاز الهضمي أو الجهاز الدموي أو الجلد ومدى علاقة ذلك بالجهاز العصبي المركزي حيث تؤدي إلى ارتفاع ضغط سوائل الدماغ فتكون الوفاة[1].

إحداث العقم عند الرجال والنساء سواء، وقد يكون عقم دائم أو مؤقت، وذلك في حالة تعرض الأجهزة التناسلية لهذه الأشعة.

تحدث تشويها للجنين إذا تم الكشف في الأشهر الثلاثة الأولى بسبب قدرتها على إتلاف الخلايا التي سلطت عليها، ومن باب أولى قتل البويضات الملقحة في أيامها الأولى[2].

ثانياً: التلوث Pollution

إن التلوث البيئي بعناصره الثلاثة " تربة، ماء، هواء" يشكل خطرا على الإنسان سواء عن طريق مباشر أو غير مباشر على ما مر في آثار السموم المعدنية، المباشر، الشم أو اللمس، أو غير مباشر كالنفايات التي تلقى في الماء وتؤثر على الإنسان عن طريق أكل الأسماك أو الحيوانات الملوثة.

ونتعرض هنا إلى تلوث الهواء أو حسبما اسماه علماء الكيمياء - خاصة اللاعضوية - بالسموم الطيارة و أخطرها غاز أول أكسيد الكربون ، وفي الجملة نميزه عن غاز ثاني أكسيد الكربون حسبما يلي:

---

(1) Bernard، Forensic pathology، London 1991، P. 123.

(2) البطراوي، مخاطر الهاتف المحمول، بحث قدم إلى المؤتمر الدولي الأول لأكاديمية شرطة دبي 2003، مجلة الأكاديمية م. ص 434. تفصيلا العلامات اليقينية للحمل ص 197 لاحقا.

أول أكسيد الكربون Carbon Monoxide (Col)

إن هذا الغاز فضلا عن سموميته عديم اللون والرائحة، وليس من المكونات الطبيعية للهواء – عكس ثان أكسيد الكربون – ويمكن تحويله إلى مادة سائلة أو صلبه، ويدخل في عناصر هواء المحيط بفضل الاحتراق غير الكامل للأشياء[1] سواء كانت صلبة كالأخشاب والفحم والورق والأقمشة أو سائلة كالسولار والبنزين أو غازية كغاز البوتوجاز والغاز الأبيض[2] ، ومن يرى احتراق السجائر والتبغ[3]، فإن احترق أول الأكسيد بلهبه الأزرق فيتحول إلى ثاني الأكسيد[4].

وعن كيفية التسمم يقال: إذا ظهر أول أكسيد الكربون في محيط معين هرب الأوكسجين واحتل محله هذا الغاز الذي يدخل الجسم عن طريق الشهيق، فيجد مادة الهيموجلوبين في شوق إليه يعادل 200- 300 مرة لشوقها إلى الأوكسجين بدعوى انهما من فصيلة واحدة[5] فينشأ عن هذه الوحدة مادة تسمى (كربوكسي) وهي اضعف من ان تدفع الدم إلى دورته

---

(1) لقد بدأت مشكلة التلوث الهوائي في الظهور عندما حرقت الغابات الشاسعة بفعل الصواعق، مما أدى إلى دفع كميات كبيرة من غاز أول أكسيد الكربون وأكسيد النيتروجين وثاني أكسيد الكبريت في الجو. منير غرايبة، مرجع سابق، ص 114 وما بعدها.

(2) عبد العظيم سلهب وآخرون، مرجع سابق، ص 113. وإن كان البعض يرى أنه لا يوجد غاز أول أكسيد الكربون من احتراق غاز البوتاجاز ولا الغاز الطبيعي. عادل التومي، السموم الغازية، ضمن مجموعة بحوث بعنوان الطب الشرعي والسموميات، الإسكندرية 1993م، ص 227.

(3) عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص593. فنزيس، مرجع سابق،ص163. غازى الحاجم،مرجع سابق،ص117، ومن يرى أن الغاز الأبيض هو نفسه أول أكسيد الكربون في صورته السائلة. يحيى شريف، مرجع سابق،ص 78.

(4) يحيى شريف، مرجع سابق، ص78.

(5) عادل التومي، مرجع سابق، ص228. منير غرايبة، مرجع سابق، ص64. ومن يرى أن نسبة تعادل أول أكسيد الكربون بالهيموجلوبين هي 210 مرة. عبد العظيم سلهب وآخرون، مرجع سابق، ص 114. غازى الحاجم، مرجع سابق، 116 .Peter، Op. Cit P.160

العادية فلا يصل إلى القلب والدماغ فتكون الوفاة[1] ، إلا إذا أسعف بإعطائه جرعات من الأوكسجين الخالص حتى تتساوى نسبته في الجسم مع نسبة هذا الغاز فتتحرك الدورة الدموية.

ويجد هذا الغاز مجاله الجنائي في حالات عديدة قد تحدث عرضا أي بخطأ المجني عليه : كاستعمال مواقد التدفئة بأي مادة أو التدخين المفرط أو الطبخ على البوتاجاز في مكان محكم الإغلاق ... الخ.

الأعراض: Signs

المدة: تتوقف المدة بين الاستنشاق بأول أكسيد الكربون وواقعة الوفاة على ثلاثة عوامل: كمية الغاز المستنشق، الحالة البدنية والعمرية[2]، ومدة التعرض له[3] .

ظاهريا[4]: شعور المصاب بمتغيرات تدريجية كالصداع الخفيف وصعوبة التنفس بشكل طبيعي (الإغماء) والتقيؤ[5] والقلق والارتباك وعدم التركيز على الأشخاص والأشياء، ثم فقدان الوعي التام (غيبوبة لا رجعية irreversible coma) قد تستمر لأسبوع أو أكثر ثم الوفاة.

تشريحيا: وعن الأعراض التشريحية بعد الموت يكون لون الدم بوجه عام أزرق وتسمى بالزرقة الرمية Cad. Lividity [6] التي تميل إلي السواد[7]. وهو لون الكربوكسي ولون لهب غاز أول أكسيد الكربون الذي يبدأ بالظهور

---

(1) هدى دياب، الموت ، مرجع سابق، ص 21. ضياء نوري، مرجع سابق، ص206. د. جى، مرجع سابق، ص159. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 20.

(2) يقال أن أي نسبة من أول ك ك تؤدى إلى صعق الأطفال.

(3) عادل التومي، مرجع سابق، ص 229.

(4) لون الجلد أحمر قرمزى وفى البول (زلال وسكر).

(5) ويربط بين التقيؤ ومكان وجود الغاز السام، فإذا وجدت الجثة بعيدا عن التقيؤ فقد تحرك الضحية. فنزيس، مرجع سابق، ص185.

(6) نعيمة شريف، مرجع سابق،91 . غازى الحاجم، مرجع سابق،90. Keith، Op. Cit. P. 88.

(7) توفيق العطار، مرجع سابق، ص 62.

على الشفتين وتحت الأظافر[1]. فإذا كان المصاب امرأة حامل فجنينها يموت قبلها[2] .

ثاني أكسيد الكربون Carbon dioxide (Co2)

إن هذا الغاز ينتج عن الاحتراق الكامل للأشياء أيا كانت طبيعتها صلبة أو سائلة أو غازية وفيها أول أكسيد الكربون على ما مر، لهذا فهو يدخل في مكونات الهواء وبنسبة بسيطة جدا 02% [3] فإذا زادت هذه النسبة كان التسمم[4] أو الاختناق كما يعبر البعض[5]، كما في الأماكن محكمة الإغلاق وبها كائنات حية[6]، التي تتنفس حتى تنتهي كمية الأوكسجين عن طريق الشهيق، فتزداد نسبة ثاني أكسيد الكربون في نفس الأماكن عن طريق الزفير ليحتل محل الأوكسجين[7] ويتحد مع مادة الهيموجلوبين فلا تستطيع دفع الدم

---

(1) عبد العظيم سلهب، مرجع سابق، ص 114. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 182 و 206. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص593. عكس من يرى أن اللون يكون ورديا. فنزيس، مرجع سابق، ص185.

(2) إن نقص الاوكسجين من دم الحامل يعني اضطراب عصبي في دماغ الجنين، وبالتالي هلاكه. روحية شكيب، اضطرابات الحمل، بيروت 1990، ص 33.

(3) يحتوي الهواء على 21% أوكسجين 78% نيتروجين 1% غازات أخرى 02.% ثاني أكسيد الكربون. Bernard، Op. Cit. P. 72 قارن، كنعان جميل وآخرون، الكيمياء الطبية، العراق 1987، ص 76.

(4) من الثابت علميا أن آثار الأكسيد، تسير مع زيادة كميته في الهواء المحيطة سيرا طرديا. فإذا بلغت نسبته إلى 5% يشعر الكائن الحي بضيق في التنفس أي ضيق في الصدر وآذيز في الآذنين وضعف عضلي، فإذا وصلت النسبة إلى 5% فيحدث تهيج لمركز التنفس في المخ، فإذا زادت فيفقد الكائن وعيه وقد تحدث تشنجات فإذا لم يسعف دخل الكائن في غيبوبة لا رجعية تنتهي بالموت.

(5) يحيى شريف، مرجع سابق، ص87.

(6) كيف استخدمته الحكومة الإنجليزية على ما سيرد ونضيف هنا أمثلة أخرى (الحفر العميقة) أو الغرف تحت مستوى الأرض والمناجم والمقابر والآبار المهجورة والمخازن الدنيا في السفن ....الخ.

(7) محمد علي المنجد، الكيمياء اللاعضوية ، مرجع سابق، ص 155 ومن رجال الطب الشرعي : يحيى شريف وآخرون طبعة 1985، مرجع سابق، ص 634. وطبعة 1971، ص83.

إلى دورته العادية كما هو الحال مع أول أكسيد الكربون فتكون الوفاة. ويمكن التأكد من انتهاء الأوكسجين وزيادة ثاني أكسيد الكربون بإشعال شمعة في نفس المكان[1].

ويتميز لون الدم في حالة التشريح بأن يكون أخف من لون الكربوكسي درجة أو بالتحديد أحمر داكن [2].

المطلب الخامس

دور سلطة التحقيق

Investigation

نستنتج مما تقدم دور سلطة التحقيق في مواجهة حوادث التسمم عموماً . ويمكن التعرض له من خلال واجباتها بشكل عام، ثم نخصص دورها في مواجهة كل نوع على حدته حسبما يلي:-

أولاً : الواجبات العامة

يجب اتباع الخطوات التالية :-

نقل المصاب فورا إلى المستشفى إذا كان حيا إما لسرعة إسعافه أو تحوطا لما قد يسفر عند اكتشاف الحادث من محاولات أخرى لتسميمه أو لتزييف الوقائع إما باستعطاف المصاب أو بتهديده[3]. فإذا كان ميتاً فينقل

---

(1) فإذا انطفأت الشمعة تأكدت تلك النتيجة.

(2) عادل التو مي، مرجع سابق، ص 227.

(3) ويجد هذا الإجراء ما يبرره في مجال السموم فالجاني والمجني عليه - على ما مر - من أسرة واحدة وكل منهما يعرف خبايا الآخر، وعلمي أن زوجة الأب وبعد أن وضعت الزرنيخ في فطيرة لابنة زوجها من زوجة أخرى عرضت عليها - وهي على فراش الموت - أن تزوجها من أخيها التي تعجبه، وحتى لا تجرؤ على اتهامها أمام سلطة التحقيق.

إلى المشرحة لحين البت في التحقيق.

التأكد من المصاب عن آخر طعام أكله ومع من؟ ومن أعده؟ فإذا كان خارج منزله فما هي المناسبة ومن دعاه[1] ؟ فإذا كان ميتا فتوجه نفس الأسئلة إلى من وجد بهذا المكان.

تفتيش المكان للبحث عن الظروف المحيطة بالحادث ، مثل الأوراق الموجودة بملابسه أو بالغرفة فقد يوجد بها إقرار بالانتحار أو خطاب تهديد من الغير، والأدوات المستعملة كالطعام والشراب وكوب الماء ولو فارغا فقد تكون عليه بصمات أو لعاب الجاني الذي يخضع للتحليل المعملي، وما تبقى على جدرانه من آثار للماء، وكذلك الأدوية أو أغلفتها، أو أية تذاكر طبية ... الخ.

التأكد من موقع المكان وعما إذا كان قريبا من مصانع أو صيدليات تستخدم معادن سامة، فقد يكون الحادث نتيجة تسرب رائحة أو أبخرة تلك المعادن[2].

وعند نقله إلى المستشفى تؤخذ عينة من الدم والبول والقيء إن أمكن. فإذا كان ميتا والدلائل والظروف تشير إلى أن الحادث جنائيا أي بفعل الغير، فتأمر سلطة التحقيق بتشريحه حسب الضوابط السابقة. وذلك لأخذ عينة من آخر طعام بالمعدة وجزء من الأمعاء الغليظة لإخضاعها للتحاليل[3]. وكذا جزء من الكبد والكليتين لذات الغرض على أن توضع هذه الأجزاء في قطر ميزات من الزجاج لمنع التفاعلات الكهروستاتيكية والعينات المأخوذة للتحليل[4].

---

(1) Glaister، Op. Cit. P. 124 نفس المعنى: عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص579–580. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص91. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص615– 616 .

(2) د. جى، مرجع سابق، ص 272. عادل عبد الحافظ، مرجع سابق، ص 184. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 580. Glaister، Op. Cit. P. 125.

(3) عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 91. نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 191. منير غرايبة وآخرون، مرجع سابق، ص 185. زياد مرويش، مرجع سابق، ص 156.

(4) زياد درويش ، مرجع سابق، ص 156 .

ثانياً: بالنسبة للسموم المعدنية كافة

لقد كشفت الإحصائيات الجنائية على أن سموم هذا النوع هي أكثر أنواع السموم انتشارا وشيوعا (فهي ذات طبيعة شعبية) سواء لأسباب جنائية أو عن خطأ[1]، وأن كانت نادرة لأسباب انتحارية[2].

هذا وتتميز بأنه من السهل اكتشافها سواء كان المصاب حيا أو ميتا، وذلك عن طريق عينات من الدم والشعر والأظافر بعد منح المصاب – إذا كان حيا – وسيلة للتنشيط النتروني. فإذا كان ميتا ووصلت الجثة إلى مرحلة التحلل . فيمكن أخذ عينة من العظم وعينة من التربة التي تحت الجثة[3]. مع التحوط فقد تكون هذه التربة ملوثة أصلا وقبل الدفن بمثل تلك السموم[4] على ما مر، كما لو كانت المقبرة قريبة من المصانع أو مخازن الأدوية.

وإن اختلفت واجبات سلطة التحقيق تبعا لاختلاف نوع السم وذلك حسبما يلي:

بالنسبة للزرنيخ :

مما تقدم يمكن القول بأن الزرنيخ من أكثر السموم المعدنية استعمالا في حوادث القتل الجنائي العمدي، وذلك يرجع للعديد من الأسباب التي تشكل للجاني فرصة ذهبية للإفلات من مجال الاتهام من ذلك :-

إن اكثر أنواع الزرنيخ استعمالا هو الأكسيد، لأن لونه أبيض حتى لا يكتشف إذا وضع على الماء [5] أو الطعام خاصة أن هذا النوع لا طعم مميز له [6].هذا فضلا

(1) من أمثلة الخطأ: دخول أحد العمال دون كمامة إلى المصنع أو دون قفاز وهو يقوم بعملية تركيب الأدوية داخل الصيدلية، أو غلق نوافذ المصانع أو وضع المواد المستعملة داخل المنازل في متناول يد الأطفال. راجع هذه الأمثلة في الزرنيخ والزئبق لاحقا.

(2) محمود مرسي، سحر كامل، الموجز في الطب والسموم، السابق، ص 126. Peter، Op. Cit. P. 158

(3) وعلى ذلك إجماع رجال الطب الشرعي.

(4) د. جى، مرجع سابق، ص 290. Keith، Op. Cit، P. 27

(5) Keith، Op. Cit. P. 280.

(6) نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 185. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 584.

على أن من يقدم الطعام والشراب غالبا ما يكون محل ثقة من المجني عليه.

إن الأعراض الأولية للزرنيخ - على ما مر - لا تظهر فور تناوله بل تتراخى إلى حين[1] . وتلك فرصة إما لهرب الجاني بعيدا عن مسرح الجريمة أو بالاشتباه في غيره ممن واجهوا المجني عليه خلال تلك المدة.

خاصة أن معظم الجناة يفضلون استخدام التسمم المزمن لبطء مفعوله عن حالة التسمم الحاد لسرعته. وهذا ما أخذت به بعض الزوجات في فرنسا[2].

وأكثر من ذلك استبعادا لفكرة الاشتباه بالجاني أن أعراض التسمم بالزرنيخ تشتبه بأعراض الأمراض المعدية والتسمم بأول ك ك كالقيء والإسهال والغثيان على ما مر في الأعراض العامة. وهذا من شأنه تضليل الطبيب، ولو إلى حين .

بالنسبة للزئبق:

مما تقدم ؛ يتضح أن الزئبق نادرا ما يستخدم لأغراض جنائية، وذلك في حالة إعطاء جرعة كافية من السليمانى ، الذي يستخدم كمطهر، بينما تقع معظم الحوادث عن طريق الخطأ أو الإهمال ، ولهذا نهيب بوزارة الصحة إن لم تجد بديلا لمشتقات الزئبق في صناعة السلع الشعبية كالمطهرات والمراهم والمساحيق وبودرة الأسنان ... الخ فتحد من نسبته مع وضع تحذيرات لتوخي الحيطة والحذر على كل عبوة. وعن التلوث البيئي فهو محل اهتمام لدى المجتمع الدولي اليوم سواء في مجال التربة أو الماء أو الهواء.

عادل التومي، مرجع سابق، 181.

(1) حيث لا تحدث الوفاة إلا بعد 26-12 ساعة. حسبما تقدم.

(2) لقد قامت الزوجة بوضع الزرنيخ لزوجها المحامي على الجزء اللاصق للعديد من أظرف الخطابات، وكلما يهم بلصق خطاب بلسانه أخذ جزءا من الجرعة ... حتى اكتملت الجريمة ومات. Glaister، Op. Cit. P.230

المبحث الثاني

الاختنـاق

Asphxia

الاختناق هو وصف للعديد من السلوكيات الإجرامية التي تشترك في نتيجة واحدة هي الموت، وذلك إما بتعطيل وظيفة الجهاز التنفسي فلا يصل هذا الهواء الصالح إلى الرئتين[1]، أو بدخول هواء فاسد رغم صلاحية هذا الجهاز كما في حالة التسمم بأكسيد الكربون[2] وتنحصر تلك السلوكيات في أربع حالات تخصص لكل منها مطلبا يسبقها فرع تمهيدي :

فرع تمهيدي : الأعراض العامة

المطلب الأول: الخنـق

المطلب الثاني: الشنـق

المطلب الثالث: الغـرق

المطلب الرابع: كتم النفس

(1) الاسفكسيا تنتج من عدم وصول الأكسجين اللازم إلى أنسجة الجسم، ويختلف هذا الأثر من نسيج لآخر وأكثرها تأثرا أنسجة الجهاز العصبى. يحيى شريف وآخر، مرجع سابق،ص 33.

(2) من الثابت علميا – على ما مر في أكسيد الكربون – إن الأكسجين يدخل ابتداء إلى الرئتين عبر الجهاز التنفسى، فينقله الدم داخل كرات الدم الحمراء ومعه مادة الهيملوجلوبين إلى أنسجة الجسم المختلفة بمساعدة خمائر الأكسيديذ الموجودة داخل تلك الأنسجة.

فرع تمهيدي

الأعراض العامة

Morbid signs

إن الحديث عن الأعراض العامة – أي المشتركة لكل صور الاختناق – لا يكون له مبرراً إلا إذا كانت الوفاة حديثة، إما إذا وصلت الجثة إلى مرحلة التعفن فيصبح البحث عن تلك الأعراض أمر غير منطقي.

وان تبقى بعد ذلك بعض الآثار الخاصة لكل سلوك على حدته حسبما يلي:

أولاً: الأعراض الظاهرية appeara signs

تبدأ هذه الأعراض في الظهور على الجثة بعد مدة لا تزيد عن عشر دقائق تقريبا من لحظة حدوث فعل الاختناق وذلك على أرجح الأقوال[1]:

الاختناق يحمل بصمات وسيلته على الموضع كالخنق وكتم النفس والشنق سواء كانت الوسيلة هي اليد أو بالحبال أو بالقماش ... الخ.

ظهور الزبد الرغوي Foam على الفتحات التنفسية في الجسم (الأنف والفم) نتيجة ضغط الغازات على أنسجة الرئتين كالشكل/6 [2] . ويمكن التأكد منه بالضغط على الصدر، وذلك متى وصلت الجثة إلى مرحلة التعفن حيث تخرج منها إفرازات على هيئة فقاعات هوائية [3].

يغزو اللون الأحمر الداكن[4] على الجثة خاصة الوجه، مع احتقان

---

(1) من 3–2 دقائق قبل الغيبوبة ومن 5–4 دقائق قبل الوفاة . يحيى شريف، مرجع سابق،ص 34. Keith، Op. Cit. P. 89

(2) راجع الشكل 6 نقلا عن : Keith، Op. Cit. P. 168

(3) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 182. يحيى الشريف وآخرين، مرجع سابق، ص 635.

(4) يصفه البعض باللون الأزرق حسين شحرور، مرجع سابق،ص 169.

ملتحمة العينين والشفتين وبروز اللسان[1]. ومن يضيف تحت الأظافر والأطراف[2] وذلك بسبب تزايد نسبة (ثان) أكسيد الكربون في الدم مع نقص الأوكسجين[3].

وجود بقع (Tardue) نزيف دموي نمشي[4]، يشبه لسعة البرغوث[5]

بسبب نقص الأكسجين الذي يترتب عليه رفع درجة ضغط الدم[6] ثم انفجار الشعيرات الدموية[7].

ثانياً: الأعراض التشريحية Anatomy signs

من الملاحظ أن الأعراض التشريحية لا تختلف كثيرا عن الأعراض الظاهرية حيث تظهر بقع (Tardue) على الرئتين والقلب.

ويرجع سببها إلى ارتفاع الضغط الوريدي مع انفجار الشعيرات الدموية الدقيقة خاصة في الأغشية المخاطية والبريتون والبللورة والطامور المغلف للقلب[8]. والى هنا يمكن الاستغناء عن التشريح لأنه لم يأت بجديد على الأعراض الظاهرية لولا بعض الحالات التي يتم فيها الاختناق دون أعراض.

---

(1) نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 91. وإن كان البعض يرى أن اللون يميل إلى السواد بسبب نقص مولد الحموضة . توفيق عطار، مرجع سابق، ص 622.

(2) نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 90. عبد الحكيم فوده، مرجع سابق، ص 593. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 183.

(3) راجع ص 62 سابقا.

(4) حجمُ البقعة من 3-1 مم. راجع د. ج. جى. مرجع سابق، ص 158. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 103. يحيى الشريف، مرجع سابق،ص 633. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 183. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق،ص 222.

(5) عصام شعبان، مرجع سابق، ص 351. وقد تحتاج إلى مجهر. حسين شحرور، مرجع سابق، ص169.

(6) يعزى ارتفاع الضغط إلى المجهود الذي يبذله جهاز الدوران (القلب والشرايين) بتعويض نقص الأكسجين في الدم. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 181.

(7) د. جى ، مرجع سابق ، ص 158. يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 634. محمد المنجد ، مرجع سابق ، ص 155.

(8) راجع الشكل 7 عصام شعبان، مرجع سابق ، ص 352.

ثالثاً: دور سلطة التحقيق Investegation

نذكر - ابتداء - بأن أعراض اسفكسيا الاختناق ظاهرية كانت أو تشريحية تتشابه مع أعراض بعض الأمراض الأخرى التي تؤدي إلى الوفاة، وقد تظهر الأعراض لأسباب غير جنائية، وقد يحدث الاختناق ولا يظهر على الجثة أية أعراض مما تقدم مما يلغى على المحقق التزاما بعدم حمل لواء الاتهام إلا إذا توافرت قرائن أخرى تؤكد حدوث الاختناق، وتفسير ذلك :

حسبما تقدم في أعراض التسمم بالزرنيخ تظهر بقع دموية على الجلد[1] ، تشبه البقع التي تظهر في حالة الاختناق المسماة بقع (Tardue) ، وتظهر كذلك في حالة الوفاة بأمراض نفسية[2] أو عصبية[3] وحالة التسمم بغاز ثاني الكربون كما في حالة حبس إنسان في موضع محكم الإغلاق [4] كما فعلت الحكومة الإنجليزية مع المعارضين لسياستها من الهنود[5] وحوادث انهيار العمارات الكبيرة على سكانها والمناجم على عمالها[6].

---

(1) تفصيلا ص 54 سابقا.

(2) خاصة مرض الصرع، يحيى شريف، مرجع سابق، ص 635. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 103. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 73. وكذلك مرض الكزاز، عصام شعبان، مرجع سابق، ص 353.

(3) مما يذكر أن الجهاز العصبي مركزه الدماغ. موسى النقاش، علم التشريح، بغداد، ص 51.

(4) بعد أن تنتهي كمية الأوكسجين من المكان، تزداد نسبة ثان أكسيد الكربون عن طريق الزفير فتحدث الوفاة. ومن تلك الأماكن: كابينة السائق خاصة المدخن في الشتاء. د. جى، مرجع سابق، ص 159. والمنازل في حالة استعمال وسائل التدفئة متى كانت مغلقة. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 267. عبد الحكم فودع، مرجع سابق، ص 599.

(5) بعد أن اشتدت موجة الاعتراضات بين الهنود قامت الحكومة الإنجليزية باعتقال 156 أسيرا ووضعتهم في مكان ضيق محكم الإغلاق لمدة ست ساعات مات منهم 96 أسير. توفيق العطار، مرجع سابق، ص 137.

(6) وان كانت هذه الحالات تثير خلافا حول سبب الموت من يرى أنه الاختناق ومن يرى أنه التسمم بغاز أول أكسيد الكربون (أي التسمم) . يحيى شريف، ص 634. توفيق العطار، ص 83. محمد موسى ، ص 742. صلاح مكارم، ص 114. ضياء نوري، ص 206. محمد المنجد، ص 155.

قد يتم الاختناق جنائيا ولا تظهر أعراضه على الجثة، وذلك إذا حدث تعاصربين النتيجة (الوفاة) والسلوك الإجرامي. حيث لا فرصة لإرهاق الجهاز التنفسي ولا الجهاز العصبي، هذا وفي حالة الخوف والرعب[1] والموت الزردى[2]، ويصف البعض هذه الحالات بالسكتة القلبية[3] .

وقد تظهر على الجثة لأسباب غير جنائية سواء حدثت من الغير عن خطأ أو من ذات الضحية عرضا ومن أمثلة ذلك:-

قد يخطئ طبيب الأسنان أثناء عملية خلع ضروس فتسقط إحداها أو جزء منها في الحنجرة وقد تسد الجهاز التنفسي فيحدث الاختناق[4].

أو بإهمال من الأم أو المرضعة التي تنام بجوار طفل تاركة ثديها في فمه بدعوى الشراب كلما عن له ذلك[5]، هذا وقد تنقلب عليه حال نومها ، أو كانت عادتها ألا تنام إلا وعلى رأسها غطاء كثيف فيمتد - حال نومها - إلى وجه الطفل فيكتم أنفاسه.

وقد يختنق المجني عليه بخطئه ويترتب على ذلك نفس الأعراض وهي المسماة الغصة، وكتب الطب الشرعي تموج بمثل ذلك[6].

---

(1) حيث لا مقاومة وبالتالي لا إرهاق للجهاز العصبي. راجع قضية المرأة المومس في إنجلترا.

Keith، Op. Cit. P. 166 .

(2) كما لو مس فعل الخنق (العصب الحائر) في الرقبة أو القصبة الهوائية (راجع ص 77 لاحقا) .

(3) تفصيلا حسين شحرور، مرجع سابق،ص 50 وجملة فيBernard،Po.cit.P.75 .

(4) Keith، Op. Cit. P. 93 . نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 100 .

(5) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 108 . أيمن فوده، مرجع سابق، ص 35 . عصام شعبان، مرجع سابق،ص 354 . ضياء نوري، مرجع سابق، ص 187 . عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص 265 . Bernard، Op. Cit. P. 75 .

(6) راجع قضية الصياد الذي وضع سمكة صغيرة (11 سم) بين أسنانه حتى يمسك بالشبكة فبلعها. والطفل الذي يبتلع سهوا مصاصته فتسد الجهاز التنفسي. والشيخ الذي ضاع طقم أسنانه فبلع قطعة من اللحم بدون مضغ. مزيدا من تلك القضايا، صلاح مكترم، مرجع سابق، ص 108 . عصام شعبان، مرجع سابق، ص 355-354 . والطفل الذي ابتلع

إلا أنه ورغم هذا التداخل تبقى لسلطة التحقيق بعض الآثار المادية التي تترتب في كل سبب من أسباب الاختناق على حدته حسبما سيرد، هذا فضلا عن الآثار المادية لمقاومة المجني عليه للجاني على ملابس أو جسم كليهما، كخدوش على الوجه أو الرقبة وجروح بشفتي المجني عليه من الداخل بفعل الضغط عليها بأسنانه حال المقاومة. مع التركيز على كل ما يمكن أن يكشف عن دوافع القتل كفحص مواضع العفة ونقود ومجوهرات المجني عليه أو عليها، وظروف المكان والزمان وعلاقة الجاني بالمجني عليه ... الخ.

المطلب الأول

اسفكسيا الخنق

Strangulation

الخنق هو الضغط على الرقبة بأية وسيلة ممكنة سواء باليد أو بالحبال أو بقطعة من قماش[1] ... الخ سواء كانت الحبال أو القماش معقود أو غير معقود، وهذا محل إجماع. ومن الثابت علميا أن الخنق بغير اليد والشنق من أسرع أسباب الاسفكسيا تحقيقا للوفاة ذلك لأن : السلوك الإجرامي يقع على عضو من أكثر أعضاء الجسد حساسية فالرقبة يعشقها العصب الحائر [2]، والمساس به يؤثر على القلب مباشرة[3] هذا وقربها من الدماغ وهو الجهاز العصبي المركزي

== سهوا بذور الرقى (البطيخ) والفاصوليا وغير ذلك من أنواع الحلوى والقطع النقدية. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 186. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 35.

(1) في حالة ما تكون الضحية امرأة فالسبب غالبا يكون جنسيا والوسيلة هي شالها أو جواربها أو المنشقة. حسين شحرور، مرجع سابق،ص 180.

(2) ومن يصفه بالعصب التائه، وذلك لعدم استقراره في موضع معين، ويوصف بالعصب المبهم وذلك تبعا لتعدد اختصاصاته. تفصيلا أوفى: Bernard، Op. Cit. P. 77.

(3) لهذا يثير الغموض بشأن إثبات القصد الجنائي للتفرقة بين القتل العمدي و القتل العرضي أو الخطأ عن طريق المزاح بين الزوجين أو الأصدقاء إذا مسك أحدهما برقبة

يؤثر على المخ عن طريق منع الأوكسجين[1]. وقد كشفت الإحصائيات الجنائية على أن الخنق غالبا ما يتم عمداً لأسباب جنائية – عكس الشنق لأسباب انتحارية – ولأهداف جنسية كما يحدث في حالة الاغتصاب لمنع المرأة من الصراخ[2]، أو لتسهيل الاغتصاب[3]، أو في حالة ما يحتدم الخصام أو العداء بين الناس[4]. بينما لا يتصور باليد في حالة الانتحار – قتل الإنسان لنفسه – لأن حالة الاسفكسيا بوجه عام تبدأ بغيبوبة سريعة يكون من شأنها ارتخاء عضلات اليد الضاغطة على الرقبة فيتنفس الشخص تلقائيا فلا يتم الانتحار[5]، ويندر عرضا كما لو كان الجناة في مشاجرة وقبض أحدهما على رقبة الآخر دون قصد القتل. وكذلك في حالة اللعب بين الأطفال ، أو إهمالا من المولدة في حالة ما يلتف الحبل السري[6] حول عنق الجنين حال الوضع.

أولاً : الأعراض الظاهرية Appearance signs

يكون لهذه الأعراض جدوى كبيرة للكشف عن الحقيقة، حيث يلاحظ على موضع الخنق بصمات الوسيلة المستخدمة، فإذا كانت هي اليد فيظهر على الرقبة كدمات بحجم وعدد أصابع اليد المستعملة[7]،حتى ولو كان يرتدى قفازا. فإذا كانت حبلا تظهر تسلخات حول العنق بحسب ضخامته[8]، بينما

== الآخر بكلتا يديه ذلك لحساسية المكان.

(1) موسى النقاش، مرجع سابق، ص 51.

(2) لهذا يجب فحص الأعضاء الجنسية للتأكد من هذه الحالة. توفيق العطار، مرجع سابق،ص 91.

(3) Facilitate Rape تفصيلا Keith، Op. Cit. P. 99.

(4) كما يحدث في المشاجرات، نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 100. Gamal، Op. Cit. P. 89.

(5) صلاح مكارم،مرجع سابق،ص114 .عبد الحميد المنشاوي،مرجع سابق،ص249.. ernard، Op. Cit. P. 77.

(6) راجع مواصفات ووظيفة الحبل السري، ص 220 لاحقا.

(7) حيث توجد أربع كدمات يمينا (الخنصر والبنصر والوسطى والسبابة) وكدمة يساراً أكبر نسبيا (الإبهام)، يحيى شريف وآخرون، مرجع سابق، ص 640. عكس ذلك من يتصور الخنق انتحار ما بين المختلين عقليا. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 34.

(8) Keith، Op. Cit. P. 98

القماش أو البلاستيك لا يترك أثرا أو يكاد إلا بالتشريح[1].

يلاحظ احتقان الوجه عند استخدام الحبال أو الأقمشة – دون اليد – ولا يزال الاحتقان إلا بفك وسيلة الخنق[2] .

اتساع حدقتا العينين والفم مع بروز اللسان للخارج[3]، فور استخدام الحبل بشدة أو الضغط العنيف على منطقة المسالك الهوائية بآلة ما ويستمر ذلك بعد حدوث الوفاة[4].

ظهور سحجات ظفرية على الوجه والرقبة للجاني والمجني عليه إذا كانت المقاومة، حتى ولو كانت أظافره قصيرة فتظهر كدمات في نفس الموضع[5].

ثانياً : الأعراض التشريحية Anatomy signs

بوجه عام إذا قام القاتل بحرق الوسيلة التي استخدمها أو حتى حرق الجثة ليتخلص من المسئولية، فإن آثار تلك الوسائل بما فيها القماش يظهر في حالة التشريح على شكل كدمات[6]. مصحوبة بتفاعلات حيوية[7] تظهر عند الفحص الإكلينيكي التشريحي والفحص الميكروسكوبي[8].

---

(1) عصام شعبان،مرجع سابق،ص372 .مديحة الخضري،مرجع سابق،ص42 .إلا إذا حدثت المقاومة بين الجاني والضحية فقطعا ستظهر آثار هذه المواد الرخوة أو الناعمة من جراء الشد .ضياء نوري،مرجع سابق ، ص197 .

(2) الشكل رقم 8 نقلا عن Keith، Op. Cit. P. 101

(3) راجع الشكل9 نقلا عن عصام شعبان، مرجع سابق، ص413.

(4) ضياء نورى، مرجع سابق، ص200.

(5) د. جى، مرجع سابق، ص 165. يحيى شريف وآخرون، مرجع سابق، ص 639. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 11. وقد تمتد تلك الآثار (أو حسبما أسماها صاحب الرأي علامات كفاح الضحية) إلى مختلف مناطق الجسم. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 197. Bernard، Op. Cit. P. 78.

(6) أيمن فوده، مرجع سابق، ص 22. عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص 95.

(7) راجع في الكدمات مقارنة السحجات الحيوية وغير الحيوية ص 108 لاحقا.

(8) مديحة الخضري وآخر، مرجع سابق، ص 47. تفصيلا أوفى، يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 640.

تظهر انسكابات دموية في منطقة العنق في الأنسجة الرخوة والعضلات تزداد غورا كلما اتجهنا للداخل بالتشريح وكما يظهر فحص العظم اللامي بالعنق كسرا بأحد قرنيه أو كليهما مع تضييق الغضاريف الحنجرية في حال استخدام الضغط العنيف على العنق وكما يظهر احتقان حشوى عام بالأحشاء الداخلية والنقط النزفية على الأغشية المختلفة (البريتون والبللورا) .

المطلب الثاني

اسفكسيا الشنق

Hanging

هو عنف يقع على الرقبة برباط معقود أو غير معقود[1]. طرفه الأول في الرقبة، والآخر يربط في موضع أعلى يكون أطول من طول الضحية أو موضع أدنى من طوله الحقيقي كما لو ربط الحبل في مقبض النافذة أو في عامود من أعمدة المنزل[2]، وقد يستخدم المنتحر سلما لهذا الغرض[3].

في الصورة الأولى يقف على شيء مرتفع متحرك ككرسي وفجأة يقذف بالكرسي برجليه بعيدا، فيسقط إلى أسفل فيكون حجم الجسم هو القوة الضاغطة على الرقبة[4] بينما في الصورة الأخرى يقذف نفسه بعيدا عن موضوع الربط فتكون القوة الضاغطة بمقدار هذا القذف.

---

(1) عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 235. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 115.

(2) بوجه عام، مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 24. Gamal. Op. Cit. P. 91.

(3) راجع الشكل/12 نقلا عن رائد عبد العزيز إبراهيم العمادي رئيس دائرة الطب الشرعي، بحث عن الانتحار، البحرين، 2003، ص2.

(4) أو حسبما يعبر البعض بأن الرقبة تكون رهينة بين قوتين مضادتين. قوة الشد إلى اسفل بفعل حجم الجسم، وقوة الشد إلى أعلى بفعل ثباته مكان التعليق. رائد عبد العزيز العمادي ، مرجع سابق ، ص4 . نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 95. فنزيس، مرجع سابق،ص 167،

من الناحية الجنائية تشير الإحصائيات إلى إن الشنق في صورته الثانية هو الأكثر انتشارا في حالات الانتحار[1] التي تتم عادة من أماكن مغلقة[2] وإلا كاذباً[3].

بينما لا يتصور الشنق في حالات القتل العمدي من الغير أما لوجود المقاومة من المجني عليه أو لوجود وسائل أكثر سهولة، إلا إذا كان المجني عليه في حالة سكر بين[4]. أو مخدرا ولذا يتعين في جميع حالات العثور على الجثة أخذ عينات من المعدة للبحث عن المسكرات والمهدئات والمنومات والمخدرات.

وترجح أسباب الوفاة بحسب رأي (Tardue) بأن الحبل The cord يمنع مرور الهواء حيث يتم الضغط على الجزء بين العظم اللامى والغضروفي الدرقي فيؤدي ذلك إلى تحرك قاعدة اللسان إلى أعلى لتسد المجرى التنفسي[5] فلا يصل الهواء إلى الرئتين، فيدخل الضحية – بعد ثوان – في غيبوبة سريعة[6]. ينبض فيها القلب – لمدة من 5 – 15 دقيقة[7] وتنتهي بالوفاة.

---

(1) لسهولة الحصول على وسائل الموت: من يرى أن النتيجة تكون أسرع ومعظم المنتحرين بهذا الأسلوب من الرجال خاصة ما بعد العشرين. بينما قبل ذلك يتساوى الجنسين. توفيق عطار ، مرجع سابق، ص 69. Bernard، Op. Cit. P. 85.

(2) داخل المنازل أو السجون أو المصحات النفسية أو العقلية.Bernard، Op. Cit. P. 85.

(3) لا يعد انتحارا الزوجة التي ركلها زوجها في رقبتها (العصب الحائر) فماتت فعلقها من رقبتها في داربزين السلم بالدور الثالث. فنزيس، مرجع سابق،ص 172.

(4) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 115. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 39.

(5) Keith، Op. Cit. P. 102 . ومما يساهم في تحقيق تلك النتيجة في الصورة الأولى للشنق أن يحدث كسرا لأولى فقرات العنق فتهبط أجزاء العظم المكسور على الحبل الشوكي وبصيلة المخ، فيتوقف الجهاز التنفسي. د. جى، مرجع سابق، ص 162. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 602. عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص 246. وإن كان البعض يتحفظ بقوله: إن كسر العظم اللامى لا يكون إلا نادرا في حوادث الشنق. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 204.

(6) مما يعجل هذه الغيبوبة أن الضغط على الرقبة يعنى ضغطا على العصب الحائر والشرايين السباتية الذي يؤدي الى انيميا في المخ. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 80. وهذا يعني أن المخ لا يتحمل توقف دورته الدموية لأكثر من أربع أو خمس دقائق. مديحة الخضري، مرجع سابق. ص 35.

(7) وإن كان البعض يرى أن الغيبوبة لا تستمر أكثر من عشر دقائق. ومن أثبت بوقائع محددة

الشنق القضائي في معظم الدول العربية يتخذ كوسيلة لتنفيذ عقوبة الإعدام بحضور المسئولين[1]، حيث يقف المحكوم عليه على قاعدة خشبية على ارتفاع ثلاثة أمتار وفوق رأسه طاقية لتغطي كل وجهه[2]، هذا وحبل متدلى من عل به طوق، ولهذه القاعدة باب يفتح لأسفل وعند صدور الأمر بالإعدام ينفتح الباب فجأة ليسقط المحكوم عليه بكل ثقله إلى أسفل فتحدث الوفاة على نحو ما تقدم.

الآثار الظاهرية : Apperances signs

تأخذ الرقبة بصمة وسيلة الشنق سواء في شكل سحجات إذا كانت الوسيلة هي حبل خشن أو كدمات بغيره من الوسائل[3].

جحوظ العينين واتساع حدقتيهما بشكل يثير الاشمئزاز[4] مع وجود نقط نزفية على الوجه والرقبة من جراء تكدس الدم بالرأس[5]، وآثار المقاومة تكون على وجه الضحية ورقبته[6]، إذا كان الشنق لأسباب جنائية .

تكون الرأس متدلية عكس موضع عقدة الوسيلة المستخدمة، بمعنى إذا

== ان القلب يظل ينبض 3 ساعات، وفي واقعة أخرى 24 ساعة . توفيق عطار، ص 70.

(1) توجب المادة /359 أصول محاكمات أردني حضور (النائب العام أو أحد مساعديه وكاتب المحكمة التي أصدرت الحكم، وطبيب السجن، وأحد رجال الدين، ومدير السجن أو نائبه وقائد الشرطة).

(2) والهدف من الطاقية عدم اشمئزاز الجمهور من الانفعالات الغريبة التي تظهر على أعين ووجه المحكوم عليه. توفيق العطار، مرجع سابق، ص 70. راجع علامات الاشمنزاز بالهامش بعد اللاحق.

(3) قد يخلق باليد وبعد انتيموت يعلق على شجرة فتظهر كدمات حيوية – من اليد – وتسلخات غير حيوية – من الحبل الذي علق به حسين شحرور، مرجع سابق،ص177 .

(4) من صور ذلك: العين اليمنى تنبقى مفتوحة وواسعة واليسرى صغيرة ومقفلة.

(5) د. جى، مرجع سابق، ص 163. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 39. وإن كان هذا الأثر نادرا. حسين شحرور، مرجع سابق،ص177.

(6) سحجات هلالية الشكل بواسطة الأظافر.

كانت العقدة من الخلف تكون الرأس إلى الأمام... وهكذا[1] .

خلل غير طبيعي في وضع اللسان فهو إما متدلى إلى الخارج أو ممسوك بأسنان الضحية في الداخل.

تساقط اللعاب وانتصاب القضيب[2]منذ لحظة الشنق وحتى خروج الروح[3].

المطلب الثالث

اسفكسيا الغرق

Drowning

الغرق هو إغمار الأنف والفم في سائل[4] بحيث يمنع الهواء من الدخول لمدة من 5 – 7 دقائق[5] في الأحوال العادية[6]، ويستوي أن يكون الانغمار

(1) راجع الشكل / 13 سابقا.

(2) يرى البعض أن وجود منويات على ملابس المجني عليه دليل جازم على أنه مشنوق. توفيق عطار، مرجع سابق، ص 76.

(3) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 202. نعيمة شريف، مرج سابق، ص 97. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 82. Bernard، Op. Cit. P. 90.

(4) مهما كانت طبيعة أو كثافة هذا السائل مثل شحم، زيت، مجاري، خمر، ماء... الخ.

(5) من الثابت علميا أن الوفاة تكون أسرع إذا كان الغرق بمياه عذبة (الأنهار) منها في المياه المالحة (البحر) لاحتوائها على مواد كيماوية أكثر من المياه العذبة فضلا عن الأملاح. (راجع الأعراض الخاصة) ، لهذا فالرقم الأول يكون للمياه العذبة والآخر للمياه المالحة . راجع تسبيب تأخر الوفاة في الماء المالح عنه في الماء العذب، ضياء نوري، مرجع سابق، ص 211.

(6) من يرى أن المدة من 4 – 8 دقائق، صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 119. ومن قال من 5–6 دقائق، عصام شعبان، مرجع سابق، ص 405. ومن يرى أن المدة من 2–5 دقائق. Gamal، Op. Cit. P. 92

كلياً بوجود الجسم كله داخل السائل كما في حالة الاستحمام في البحار أو الأنهار، أو جزئيا كحالة الضغط على مؤخرة الرأس حتى ينزل الأنف والفم في هذا السائل، وهذا يحدث في حالة عجز الضحية عن المقاومة: كما لو كانت الضحية طفل[1] أو شيخا أو سكراناً أو امرأة أو مريضاً عصيباً[2].

ومن الناحية الإحصائية يرى البعض بأن الغرق يندر جنائياً حيث يقف عند الإغماء الجزئي وان عقب على ذلك بأن حكومة فرنسا كانت تستخدم الغرق وسيلة للإعدام على المومسات وقاتلي الآباء ، هذا ويكثر (انتحاراً) خاصة فيما بين النساء اللاتي يلقون بأنفسهم في الأنهار أو البحار[3]. وكذلك (عرضاً) بين المصطافين عندما تجرفهم الأمواج للداخل.

مراحل الغرق: The stages o drowning

تتم عملية الغرق في البحار (ماء مالح) أو الأنهار (ماء عذب) وتكثر في فصل الصيف ومن أشخاص لا يجيدون فن العوم وذلك على مرحلتين أساسيتين [4] :

الأولى: يبدأ الشخص في الهبوط إلى القاع ثم يطفو تبعا لقوة دفع الماء أو بحسب قوته إذا كانت المياه راكدة، وأثناء حركة الجسم من اسفل إلى أعلى يستنشق الماء بأنفه ويبلعه بفمه، وهذا يعني طرد كمية من الهواء مقابل كمية من الماء ، ونقص الهواء هو نقص للأوكسجين على ما مر. فضلا على ان ابتلاع الماء يؤدي إلى السعال والتقيؤ.

الثانية: ومع فقد الأمل في النجاة يزداد اضطرابه ويزداد جهده ليتخلص من الموت المحقق ، فيترتب على ذلك إرهاق الجهاز العصبي فتنهار قواه فترتخي عضلات جسمه ليدخل في شبه غيبوبة ليسلم أمره لما هو كائن

---

(1) راجع قضية الطفل الذي وجد بماء لا يزيد عمقه عن شبر (ميضة أحد الجوامع بأسيوط/ مصر). يحيى شريف وآخرون، مرجع سابق، ص 650.

(2) عصام شعبان، مرجع سابق، ص 405. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 210. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 258. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 594.

(3) لأسباب متعددة تتعلق معظمها بالجنس أو الحب. توفيق العطار، مرجع سابق، ص 99. ونضيف الفشل ناحية من نواحي الحياة كالدراسة أو التكيف الاجتماعي..الخ.

(4) لدى البعض 5 مراحل. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 211. Bernard، Op. Cit. P. 79 .

حتى يتوقف القلب[1].

وعن حركة الجثة في الماء فهي تنزل إلى قاع الماء – خاصة بعد أن زادت كثافتها بسبب الماء الداخل إليها – استجابة لعوامل الجاذبية الأرضية[2]، إلى أن يحدث التعفن[3] – خلال أسبوعين[4] – فتطفو قريبا من سطح الماء لقلة كثافتها[5]، مستندا على أن كثافة الجسم أكبر قليلا من كثافة الماء، هذا وتلعب بعض الاعتبارات في تفاوت المسافة بين سطح الماء وموضع الجثة داخل الماء دورا كبيرا مثل (الجنس[6]، والسن[7]، ونوع الماء[8]).

معوقات الطفو: The barriers

في بعض الحالات قد لا تطفو الجثة على سطح الماء ، إما لأسباب جنائية كما لو قام الجاني بربط أشياء ثقيلة بالجسم[9]، أو لأسباب طبيعية

---

(1) نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 102. مديحة الخضري وآخر، مرجع سابق، ص 41. د. جى، مرجع سابق، ص 171. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 252.

(2) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 119. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 102. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 594. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 26. Gamal، Op. Cit. P. 93.

(3) عصام شعبان، مرجع سابق، ص 405. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 20. نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 103. يحيى شريف وآخرون، مرجع سابق، ج 1، ص 655.

(4) يلاحظ أن التعفن في الأحوال العادية هو عشرة أيام. بينما في المياه تزداد تلك المدة خاصة إذا كانت باردة أو مالحة.

(5) ترجع قلة الكثافة إلى خروج محتويات البطن أو التهاما بفعل الأسماك والحشرات داخل الماء.

(6) جثة المرأة تكون أقرب لسطح الماء عن جثة الرجل إما لكثرة الدهون أو لاتساع ملابسها. Bernard، Op. Cit. P. 78.

(7) جثة الطفل أقرب لسطح الماء عن البالغ نظرا لقلة الأملاح المعدنية ونقص كثافة الجثة بسبب قلة حجمها.

(8) لماء المالح يساعد على الطفو عن الماء العذب لزيادة كثافته. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 210. وتشخيص الغرق في الماء المالح أو العذب يتم ذلك عن طريق أخذ عينة من الدم بالبطين الأيمن للقلب وتعيين نسبة الكلوريد، مع أخذ عينة من النخاع لتحديد نوع الدياتونز المتواجد فيه. Bernard، Op. Cit. P. 79.

(9) راجع شكل /14 نقلا عن عصام شعبان، مرجع سابق، ص 412. عبد الحكم فوده، مرجع

عندما تتعلق الجثة بالأعشاب البحرية أو تهبط بين الصخور[1]. أو مات بعد الغرق وهو ممسكا بأي من ذلك[2].

أولاً : الأعراض الظاهرية Appearances signs

فضلا عن الأعراض العامة على ما تقدم، توجد أعراض خاصة بحالة الغرق نذكر منها[3] :-

نظرا لأن الجثة لا تخرج إلا بعد مرحلة التعفن يلاحظ عليها وجود رسوب أزرق فاتح يقرب من لون الجثة في حالة التسمم بأول أكسيد الكربون وذلك على الرقبة والصدر والرأس، مع انتشار اللون الأخضر على الجثة كرمز لوصولها مرحلة التعفن[4].

بوجه عام تطفو الجثة وبطنها إلى أعلى ورأسها متدلي لأسفل وكذلك الأطراف. ويرجع ذلك إلى نقص كثافة البطن عن الظهر[5].

يكون الجلد بوجه عام مكرمش، وبعد ساعات قليلة يصبح لون بطن اليدين والرجلين أبيض، وقد شبهها البعض بأيدي من يعمل بالغسيل لمدة طويلة[6] هذا وظهور زبد رغوي من المسالك التنفسية خاصة إذا كان الغرق في الماء العذب.

== سابق، ص 600.

(1) مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 31. يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 657.

(2) د. جى، مرجع سابق، ص 171. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 214.

(3) راجع هذه الأعراض تفصيلا: عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 253. د. جى، مرجع سابق، ص 170. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 37. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 593. مديحة الخضري وآخر، مرجع سابق، 26. نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 102. يحيى شريف وآخرون، مرجع سابق، ص 658. ؛Gamal، Op. Cit. P. 94 .Barnard، Op. Cit. P. 80 etc

(4) حسين شحرور، مرجع سابق،ص 189.

(5) مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 21. يحيى شريف وآخرون، مرجع سابق، ص 31.

(6) نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 92. يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 657. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 120. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 213.

من الثابت أن المتغيرات الرمية – مع استبعاد حالة الترسب[1] – تكون أبطأ من حالة الغرق عنها خارج الماء وذلك تبعا لبرودة الماء عن الهواء المحيط[2]، سواء كان الغرق في ماء عذب(الأنهار) أو مالح (البحار) مع الفارق، في الماء المالح تكون المتغيرات أبطأ عن الماء العذب وهذا يرجع إلى أن البحور تكون أعمق من الأنهار وبالتالي تكون أبرد، هذا وتزداد فيها نسبة المواد الكيماوية (الصوديوم والكلور والكالسيوم) عن المياه العذبة[3]. وهذا يؤدي إلى طول فترة الموت وطول فترة التغيرات الرمية[4] .

ثانياً: الأعراض التشريحية Anatomy signs

يلاحظ في حالة الموت غرقا احتقان حشوي بالقصبة الهوائية ووجود طحالب وحصى ورمل بالمعدة، وتضخم الرئتان لامتلائهما بالماء "أوزيما رئوية" حتى تغطيا القلب فتظهر عليها بصمات الأضلاع فضلا عن وجود نقط نزفية. والقلب يكون محتقنا لامتلائه بدم قاتم[5].

ثالثاً : أعراض جانبية

قلنا أن الغرق يكثر عرضا أو انتحارا بينما يندر – إن لم ينعدم – جنائيا لهذا يجب اتخاذ الحيطة والحذر قبل تكييف الواقعة وعما إذا كانت جنائية أو غير جنائية كما لو قتل إنسان في الهواء ثم ألقى في الماء تضليلا للعدالة ومن ذلك :-

يجب التأكد من أن الجثة خالية من آثار الضرب بآلة حادة أو بعيار ناري ذلك عن طريق الجروح فإذا كانت حيوية فقد تمت قبل إلقائها في الماء

---

(1) وذلك تبعا لحالة التوتر النفسي للشخص على ما مر.

(2) درجة برودة الجثة في الماء ضعف درجة برودتها في الهواء المحيط. حسين شحرور، مرجع،ص 189.

(3) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 120. نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 104. د. جى، مرجع سابق، ص 174. Gamal. Op. Cit. P. 93.

(4) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 211. توفيق عطار، مرجع سابق، ص 104.

(5) ويضبف صاحب الرأي: .. مع اختلاف نسبة كلوريد الصوديوم في جانبي القلب بحسب نوع المياه. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 38.

وهو حي ، أما إذا كانت غير حيوية[1] فقد تمت داخل الماء بعد الوفاة، مع ملاحظة الجروح التي يتعرض لها الضحية داخل الماء[2].

هذا والكشف على الرقبة وعما إذا كانت بها آثار خنق أو شنق من عدمه[3] وعلى الأظافر والأسنان فقد يتعلق بها شيئا من جسم آدمى أو ملابسه[4] إما إذا كانت يد الجثة تقبض على حشائش أو نباتات فالوفاة تمت في الماء.

المطلب الرابع

اسفكسيا كتم النفس

Gagging

إن كتم النفس على نقيض الشنق من الناحية الجنائية، فإذا كان الشنق يندر استخدامه جنائيا ويزداد في حالات الانتحار، فكتم النفس هو الوسيلة الأكثر انتشارا وشيوعا في الحالات الجنائية وينعدم كوسيلة للانتحار، وإن كان يتصور في حالة الإهمال ، وتفسير ذلك:-

أولاً : القتل العمدي Murder

هنا يسهل على الجاني سد منافذ التنفس (الفم والأنف) إما بيده أو

(1) راجع الفارق بين الجروح الحيوية وغير الحيوية في مكانها من السحجات ص 95 لاحقا.

(2) من الجروح غير الحيوية داخل الماء نهش الأسماك والثعابين والفئران، وكذلك جروح المروحة الخلفية للبواخر أو السفن إذا وجدت، وهى جروح غير منتظمة حسبما الشكل رقم/ 15.

(3) راجع تلك الآثار في موضعها من الخنق والشنق لاحقا.

(4) نعيمة شريف، مرجع سابق،ص 92، يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، 657، حسين شحرور، مرجع سابق،ص 190. Bernard، Op. Cit. P. 82.

بقطعة من قماش أو وسادة[1]، ومن النادر أن يضع الجاني رأس المجني عليه في كيس من البلاستيك[2] لنفس الغرض [3] ومعظم ضحايا تلك الوسيلة ممن يعجزون عن المقاومة كالنساء وخاصة لأسباب تتعلق بالشرف[4]، والصغار والشيوخ[5]، وكذلك من يكون مخدرا أو مريضا من باب أولى[6].

ثانياً: حالة الانتحار Suicide

أما في حالة الانتحار فهو مستبعد ذلك لأن المجني عليه إذا أراد كتم أنفاسه بيده، فسيؤدي ذلك إلى نقص الأوكسجين، وهذا النقص يؤدي إلى بوادر غيبوبة على ما مر ، فتسترخي عضلات يده الضاغطة فيتنفس تلقائيا إلا إذا استخدم أسلوب كيس البلاستيك.

ثالثاً: القتل الخطأ Manslaughter

من الثابت أن كتم النفس يتم إهمالا كما هو الحال عندما تنام الأم بجانب وليدها فتنقلب عليه لتكتم أنفاسه حال نومها أو تترك ثديها بفمه أثناء النوم أو تكون ممن يستخدمن الغطاء الثقيل الذي قد يمتد على وجه الطفل ، أو أن ينقلب وجه الطفل على الوسادة أثناء نومها أو غيابها عنه[7].

---

(1) عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 348. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 48. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 367. وقد يكون الانسداد غير كامل فيكتمل باللعاب والمخاط. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 30.

(2) Keith, Op. Cit. P. 88

(3) الشكل 14 مع ربط اليدين لعدم المقاومة نقلا عن Bernard, Op. Cit. P. 90; Keith, Op. Cit. P. 88.

(4) كحالة ما تضبط المرأة متلبسة بالزنا فيقوم أحد المحارم بقتلها غسلا للعار، أو ان يقوم الجاني نفسه بقتلها بعد اغتصابها حتى لا تكون دليل ضده.

(5) نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 93. وغالبا ما تتم ليلا، المنشاوي، مرجع سابق، ص 250. توفيق العطار، مرجع سابق، ص 94.

(6) Gamal, Op. Cit. P. 89. Bernard, Op. Cit. P. 92.

(7) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 92. عصام شعبان ، مرجع سابق، ص 369. نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 92.وتحوطا يجب تصوير كل وسيلة يمكن استخدامها فقد يكون القتل مقصودا. فنزيس، مرجع سابق، 174.

الآثار الظاهرية : signs Appearance

قد توجد آثار ظفرية على الوجه أو الرقبة أو مواطن العفة، في شكل سحجات أو كدمات نتيجة الضغط اليدوي العنيف من الجاني، ومحاولة المجني عليه المقاومة ومن ثم تختفي أو تكاد في حالة ما يكون ممن يعجزون عن المقاومة على ما مر[1] وكذلك في حالة استخدام جسم لين لكتم النفس مثل الملابس أو استخدام وسادة أو بطانية أو ما شابه ذلك[2].

من الثابت وجود جروح أو كدمات على الشفاه من الداخل[3] وكذلك اللثة مع احتقان الوجه .

تظهر الصفة التشريحية للعلامات العامة للإسفكسيا من سيولة ودكانة الدم مع احتقان حشوى عام وظهور نقط تارديو النزفية على الغشاء البلوري والبريتوني والتامور[4]: مع وجود انسكابات دموية بالأنسجة الرخوة وعضلات الوجه حول المسالك الهوائية مع وجود زبد رغوي ابيض[5].

---

(1) وهذا ما كشف عنه تارديو تفصيلا Bernard. Op. Cit. P. 89 . توفيق العطار، مرجع سابق، ص 96. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 368. عبد الحميد المنشاوي ، مرجع سابق،ص249. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 48.

(2) لهذا لا يوجد اضطراب كبير في محتويات مسرح الجريمة. فنزيس، مرجع سابق،ص 174.

(3) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 106. نعيمة شريف، مرجع سابق، ص 93. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 186.

(4) Gamal. Op. Cit. P. 89.

(5) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 186 .

المبحث الثالث

الجـروح

Wounds

لقد تعرضت القوانين الجنائية إلى الجروح كوسيلة للعدوان، أكثر مما تعرضت لأي وسيلة أخرى خاصة في مجال جرائم الإيذاء حيث كيفت الجريمة وحددت العقوبة على ما وصل إليه السلوك الإجرامي من نتائج ومدى علاقتها بقعود المجني عليه عن أداء إعماله الاعتيادية أو وفاته.

ولهذا نتعرض لهذا المبحث من خلال :-

فرع تمهيدي: موقف القانون بمنظور طبي.

المطلب الأول: الجروح البسيطـة

المطلب الثاني: الجروح الجسيمـة

المطلب الثالث: الجروح الخطيـرة

المطلب الرابع: جروح الأعيرة الناريـة

فرع تمهيدي

موقف القانون بمنظور طبي

The criminal law

من الثابت أن القانون الجنائي الحديث يجرم أي فعل يمس الإنسان جسدا أو نفسا بوصفه جريمة إيذاء ومن باب أولى يمس حق كل إنسان في الحياة بوصفه جريمة ضرب أفضى إلى الموت أو جريمة قتل. تلك الجرائم التي تأخذ الطبيعة الاجتماعية بمعنى أن المجني عليه فيها هو المجتمع. ولكن لماذا تأخذ هذه الجرائم الصفة الاجتماعية ؟

نظرا لأن المواطن لا يستطيع القيام بأعماله الاعتيادية على الوجه الأكمل إلا إذا كان مشاف وبكمال أعضائه البيولوجية، فكذلك المجتمع لا يستطيع تحقيق أهدافه صوب العمران والتقدم إلا بكمال أعضائه (المواطنين). وبهذا يكون المجني عليه المفترض في جرائم الإيذاء كافة هو المجتمع لا المواطن، وان كان للمجني عليه أن يرتدي ثوب المدعى المدني مطالبا بالتعويض إذا حدث له ضررا.

ويستوى في نظر هذا القانون أن يتم الإيذاء عن عمد أو عن خطأ أو في الحالة الوسطى ما بين العمد والخطأ والمسماة بالقصد المتجاوز[1]. هذا ويستوي كل أنواع الوسائل المؤدية إلى الإيذاء فالعبرة بالنتيجة وهي المساس بمعصومية الجسد.

ونتعرض من خلال هذا الفرع إلى مسألتين :-

أولاً: وسائل الإيذاء.

---

(1) مثل ذلك من أتى بسلوك إجرامي قاصدا إحداث نتيجة يسيرة كالجرح فيترتب على هذا السلوك نتيجة أكثر جسامة كالعاهة المستديمة سواء في نفس الشخص المقصود أو غيره، كمن يلقى بحجر صغير على امرأة تحمل طفلا فيصيب عين الطفل بعاهة مستديمة.

ثانياً: نتائج الإيذاء.

أولاً: وسائل الإيذاء Means of Hurt

لقد اختلفت القوانين في هذا المجال بين الحصرية والإطلاق، فمن يحدد وسائل الإيذاء تحديداً حصرياً كالمشرع المصري وذلك بثلاث (الضرب، الجرح، إدخال مادة ضارة)[1]، ومن يحددها على سبيل المثال لا الحصر كالمشرع البحريني بعبارة (... من اعتدى على سلامة جسم غيره بأية وسيلة...) فهو يهتم بالنتيجة (الإيذاء) دون الوسيلة [2] والمشرّع الأردني (... أو إذائه بأي فعل مؤثر)[3]. والعراقي[4]والليبي[5]. وإن كان الاتجاه الأخير هو الصحيح والواجب العمل به فكل وسيلة تؤدي إلى المساس بالحق في حماية الجسم أو الحياة ينبغي الاعتداد بها فالعبرة بالنتيجة لا بالوسيلة[6].

ومن ثم تشمل سلوكيات إجرامية لا ينطبق عليها وصف الضرب والجرح وإدخال مادة ضارة مثل الرش بالماء [7] أو التراب والبصق في الوجه[8] والجذب

---

(1) إن المشرع المصري يعول على ثلاث وسائل تقليدية هي (الضرب والجرح) بالمواد من 236 إلى 245 ثم أضاف (إعطاء مادة ضارة) بالمادة / 236.

(2) المادة 336 عقوبات بحريني وهي نفس صياغة المواد 337 ، B33 أردني .

(3) المادة / 333 أردني: «كل من أقدم قصدا على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأي فعل مؤثر...».

(4) المادة / 412 عراقي: «كل من اعتدى عمدا على آخر بالجرح أو بالضرب أو بالعنف أو بإعطائه مادة ضارة أو بارتكاب أي فعل آخر ..».

(5) المادة / 379 ليبي: «يعاقب ... كل من أحدث بغيره أذى في شخصه أدى إلى مرض ...».

(6) ولعل أفضل هذه الصيغ هي الصياغة الليبية التي حددت النتيجة ولم تتعرض للوسائل لا على سبيل الحصر ولا على سبيل المثال فضرب الأمثلة ليس فيه من فن الصياغة شيئا. هذا وعن الصياغة المصرية المعيبة (لحصريتها) فقد خرج عنها القضاء المصري الجسور والفقه الجنائي المستنير.تفصيلا مؤلفنا في القانون الجنائي المقارن (سابق)، ص 478 وما بعدها.

(7) نجيب حسني، القسم الخاص، السابق، ص 197. أو يقذفه بورقة في وجهه. عوض محمد، جرائم الأموال والأشخاص ، السابق، ص 164.

(8) وهو المستقر لدى القضاء الفرنسي، مؤلفنا السابق، ص 490.

من الملابس[1] واستخدام الأشعة بقصد الإيذاء، وكلها ذات طبيعة إيجابية لا سلبية، ويستوي أن تؤثر على الجسد وحده أو النفس وحدها أو هما معاً، فكل منها يؤثر في الآخر ويتأثر به.

ونتعرض هنا إلى تعريف أهم تلك السلوكيات بمنظور طبي جنائي حسبما يلي:-

1- **الضرب** The beating

هو "كل ضغط على أنسجة الجسم دون أن يترتب عليه آثرا[2]، فإذا ترتب عليه آثارا فهو جرح"، ومن صور الضرب القرص في الأذن أو الضرب على أي جزء من الجسد كالبطن أو بالكف على الوجه، شد الشعر، الركل بالرجل، لوي الذراع، جر الجسم على الأرض،... الخ.

2 – **الجرح** The wound

لم يتعرض لمفهوم الجرح بالقانون المقارن محل البحث سوى القانون الأردني في القسم العام إلا أنه جاء قاصرا على الأعضاء الظاهرية دون الداخلية وذلك بالمادة / 2 عقوبات[3] ومن ثم يمكن وضع تعريف محل إجماع للجرح بأنه "أي تمزق لأنسجة الجسم Arteries الخارجية أو الداخلية

---

(1) المحكمة العليا الليبية، 23 مايو 1972، مجلة المحكمة، س 8، ص 211، أو بكتم أنفاسه. محمود مصطفى، مرجع سابق، ص 243. شاهر حبيب، مرجع سابق، ص 60.

(2) في الفقه المصري: محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، 1984 ، ص 242. رؤوف عبيد، جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، 1955 ، ص 112. أحمد سرور، الوسيط في قانون العقوبات الخاص، 1978 ، ص 610. عبد المهيمن بكر، القسم الخاص في قانون العقوبات ، 1977 ، ص 614. وفي الفقه الأردني: كامل السعيد، قانون العقوبات الأردني، عمان 1990 ، ص 99. في الفقه الليبي: رمضان باره، شرح قانون العقوبات الليبي، طرابلس، 1994، ص 141. في الفقه العراقي : ماهر شويش ، شرح قانون العقوبات العراقي الخاص، بغداد، 1988.

(3) المادة /2 عقوبات أردني: «يراد بلفظة (الجرح) كل شرط أو قطع بشرط أو يشق غشاء من أغشية الجسم الخارجية» وأكد المشرع هذا المعنى في نهاية تلك المادة بقوله: «يعتبر الغشاء خارجيا إذا كان في الإمكان لمسه». وبهذا نفى عن الكدمات أو النزيف الداخلي. ثم جاء في نصوص الإيذاء بالقسم الخاص ليطلق موضوع الجرح.

سواء نتيجة ضرب من عدمه، سواء ترتب عليه علاجا من عدمه [1] "، وإن كان لرجال الطب الشرعي تسمياتهم الخاصة للجروح بحسب نوع النسيج المصاب[2].

3 - **إدخال مادة ضارة** Harmful material

من الثابت فنيا أن المادة الضارة يتسع مفهومها ليشمل المادة السامة وأية مادة إذا أدخلت في الجسم أحدثت فيه اضطرابا سواء ظهرت تلك الآثار على التو أو تراخت إلى حين، مثل ذلك بعض الأدوية الضارة أو المسكرات أو المخدرات أو نقل الأمراض عن طريق الجماع. ولا نعتقد أن تسليط الأشعة يعتد بها القانون المصري كوسيلة للإيذاء ذلك أنها تخرج عن مفهوم كلمة (مادة)[3] رغم جسامة خطرها على الحياة مثل الأشعة التي تستخدمها بعض الحكومات لإبادة معارضيها وإشعاع الهاتف المحمول والأشعة السينية لإيذاء الأجنة[4]. وإن احتملتها نصوص القانون المقارن في البحرين والأردن والعراق وليبيا على ما مر.

ثانياً:نتائج الإيـذاء Results of Hurt

إن المشرع الجنائي يحدد مدى مسؤولية الجاني عن الجروح بحسب نتيجتها أو آثارها على الوظيفة الاجتماعية للمجني عليه، وتتفاوت تلك الآثار من البساطة إلى الجسامة بحسب ما إذا تخلف عن الجروح أمراضا قابلة

---

(1) كامل السعيد، مرجع سابق، ص 181. صبحي نجم، مرج سابق، ص 101. عبد المهيمن بكر، مرجع سابق، ص 613. محمود مصطفى ، مرجع سابق، ص 241. ماهر شويش، مرجع سابق، ص 223. رمضان بارة، مرجع سابق، ص 140. وفى الطب الشرعي: حسين شحرور، مرجع سابق،ص 67.

(2) لقد درج البعض على تسمية الجرح إذا كان النسيج المصاب هو الجلد، فإذا كان في العضلات سمى تمزقا، فإذا كان في الأحشاء سمى تهتكا، فإذا كان في العظم سمى كسرا. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 42. مؤمن حديدي، مرجع سابق، ص 28.

(3) المادة لغة هي شئ بشغل حيزا من الفراغ، أي يكون لها كيان مادي ظاهر. بينما الأشعة ليست على هذا النحو وشموليتها يعد توسعا في قانون لا يقبله وتعارضا لمبدأ الأصلح للمتهم، ومن ثم يحتاج دخولها إلى نص يقررها.

(4) راجع بحثنا عن مخاطر الهاتف المحمول، مرجع سابق،ص 439.

للعلاج أو يستحيل علاجها كما في حالة العاهات المستديمة، فإذا كانت من النوع الأول، فالقانون يفرق بين تلك الجروح بحسب المدة التي يحتاجها العلاج. فلا يخفى أن مدة العلاج هي ذاتها المدة التي يقعد – أو يعجز – المجني عليه عن أداء وظيفته الاجتماعية.

وقبل الدخول في النتيجة الإجرامية نتعرض إلى مفهوم المرض والعجز وذلك بمنظور طبي وهو ما استقر عليه القضاء[1].

المرض disease هو (أي اعتلال بالصحة الجسدية أو النفسية سواء احتاج إلى علاج من عدمه ترتب عليه عجز من عدمه) ويفهم من ذلك أن المرض أوسع من العجز.

العجز sacrum هو (تعطيل المجني عليه عن وظيفته الاجتماعية أو بتعبير دارج عن أداء أعماله الاعتيادية سواء كانت عامة أو خاصة) وإن كان البعض يقف عند الأعمال العامة التي يشترك فيها المجني عليه مع غيره من سائر البشر، كالمشي والرؤية والكلام والجماع والأكل والشرب وحمل الأشياء أو الإمساك بها[2] . نجد البعض الآخر يضيف عليها الأعمال الخاصة التي تشكل وسائل المجني عليه للتعيش[3]، ومن تطبيقات ذلك أن نقص الذكاء لدى الطالب أو المفكر يعد عجزا حتى ولو كان – رغم الجرح – يستطيع التعايش أو التكيف الاجتماعي، ونقص كفاءة الرِّجل أو القدم يعد عجزا لدى الرياضيين حتى ولو استطاعوا – رغم الجرح – المشي، وكذلك الوجه بالنسبة

---

(1) لقد وردت كلمة (المرض والعجز) بالنصوص القانونية دون التعرض لمفهومها، وهذا يعني أن المشرع تركهما للقضاء بحسب ما يصل إليه علم الطب ولا سبيل في ذلك للاجتهاد.

(2) وبهذا استبعدوا قعود المجني عليه عن أعماله الخاصة من مجال العجز بدعوى أن العمل بها يؤدي إلى التفرقة بين الناس بسبب طبيعة المهنة ومن ثم لا يكون هناك حماية للعجزة وربات البيوت والصبية. أحمد مسرور، مرجع سابق، ص 617. محمود مصطفى ، مرجع سابق، ص 249. كامل السعيد، مرجع سابق، ص 194. سعيد نمور، مرجع سابق، ص 108.

(3) عوض محمد، المرجع السابق، ص 187. نبيل مدحت، شرح قانون العقوبات الخاص، 1986، ص 203.

للممثلين والممثلات[1].

وعن تنوع المسئولية بحسب تنوع النتيجة المترتبة على الجروح، فالمسئولية قائمة فور حدوث تلك الجروح حسبما يلي:-

أولاً: جروح دون عجز: Sacrumless

قد تحدث جروح دون أن يترتب عليها عجز، وتجد هذه الحالة مجالها في السحجات التي سرعان ما تزول، وكذلك الكدمات البسيطة[2]من جراء العض والجروح السطحية التي قد تحتاج إلى غيار أو التردد على أحد الأطباء لنفس الغرض. ما دام المجني عليه ماض في أداء أعماله أو وظيفته الاجتماعية.

هنا يسأل الجاني عن جريمة إيذاء بصفتها مخالفة في القانون العراقي والليبي[3]، عدا القانون البحريني المصري والأردني الذي تشدد في العقوبة فاعتبرها من الجنح اليسيرة[4]، وإن ترفق الأخير في إجراءاتها حيث علق رفع الدعوى الجنائية عنها بشكوى المجني عليه[5]، وبهذا الشق الإجرائي أخذ القانون الليبي[6].

ثانياً: جروح أدت إلى عجز Sacrum

لقد أجمع القانون المقارن على أن الجرح الذي يترتب عليه عجزا

---

(1) تفصيلا أوفى، مؤلفنا في القانون الجنائي المقارن، السابق، ص 499 وما بعدها.

(2) راجع التعريف الطبي للسحجات والكدمات بالجروح البسيطة لاحقاً .

(3) راجع المواد 415 عقوبات عراقي التي تعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن ثلاثة أشهر وغرامة لا تزيد عن ثلاثين دينارا أو بإحدى هاتين العقوبتين، والمادة /378 ليبي التي تفرض عقوبات الحبس مدة لا تزيد عن شهر أو بغرامة لا تزيد عن خمسة دينار. وكلتا العقوبتين تشكلان مخالفة جنائية وفقا للقواعد العامة في هذين القانونين.

(4) راجع بالهوامش اللاحقة المادة 339 فقرة2 بحريني والمادة /242 عقوبات مصري، والمادة /334 أردني التي تسوى في العقوبة في حالتي الضرب الذي لا يؤدي إلى جروح أو أدى لجروح تخضع لعلاج أقل من عشرين يوما.

(5) راجع المادة /334 ف /3 أردني على ما سيرد في باب الجروح البسيطة.

(6) تفصيلا سياق المادة 378 ليبي.

ويحتاج إلى علاج ولو يوما واحدا، يشكل جنحة، ثم يفرق بعد ذلك في العقوبة بحسب مدة العلاج مع ملاحظة أن مدة النقاهة والغيار لا تدخل في الاعتبار:-

إذا احتاج علاجاً لمدة عشرين يوما فأقل - في القانون البحريني والليبي أربعون يوما فأقل[1]- فترفق نسبيا في العقوبة بوصفها جنحة يسيره[2]إذا زادت.

مدة العلاج عن هذا الحد، فيتشدد في العقوبة ، بوصفها جنحة جسيمة[3].

ثالثاً: جروح أدت إلى عاهة Permanent infirmity

لم تتعرض القوانين محل المقارنة إلى مفهوم العاهة المستديمة وهو اتجاه سليم وحتى لا يكون قيدا على التطور العلمي في مجال الطب ، هذا واكتفت بتحديد صور للعاهة المستديمة والتي يمكن على ضوئها تعريف العاهة المستديمة بأنها "مرض لا يرجى شفائه أو عيب خلقي ينال من قدرة المصاب على القيام بأعماله العامة أو الخاصة، كليا أو جزئيا مدى الحياة، ويأخذ التشويه الجسيم للوجه حكمه" - وإن كان المسلك القانوني لم يخلو من مساوئ نذكر منها:-

إن بعض القوانين حددت صور العاهة سلفا وعلى سبيل الحصر كالقانون

---

(1) المادة /379 ليبي: «يعاقب بالحبس لمدى لا تزيد عن سنة أو بغرامة لا تجاوز خمسين دينارا، كل من أحدث بغيره أذى أدى إلى مرض يحتاج لعلاج لا تزيد مدته عن أربعين يوما ...» .

(2) المادة / 334 أردني تسوى في العقوبة سواء حدث مرض أو لم يحدث مادامت فترة العلاج لا تزيد عن عشرين يوما، وإن كانت تفرق في الجانب الإجرائي على ما تقدم. والمادة /242 مصري إذا لم يبلغ الضرب أو الجرح درجة الجسامة في المادتين السابقتين «العاهة، مرض أكثر من 20 يوم» يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن سنة أو بغرامة لا تقل عن عشرة جنيها ولا تزيد عن مئتين جنيها. والمادة /413 ق 1 عراقي الحبس لا يزيد عن سنة والغرامة لا تزيد عن مائة دينار أو بإحداهما.

(3) راجع المواد 381 ليبي، ف 2 عراقي، 241 ف 1 مصري، 333 أردني.

البحريني[1]الليبي[2]والعراقي[3]، وبعضها حددها على سبيل المثال كالقانون الأردني[4] والمصري[5]، والاتجاه الأخير هو الصحيح لمسايرته للتطورات الطبية الحاصلة، ومحصلة ذلك :-

هناك أمراض مستعصية اكتشفها العلم حديثا كمرض الإيدز وكابيولا وجنون البقر[6] ... الخ ولا وجود لها بالنصوص ، ولا نستطيع إضافتها عن طريق القياس لأن ذلك توسع ضار بمصلحة المتهم خاصة لشدة العقوبة عند إحداث العاهة[7].

وهناك أمراض كانت بالأمس مستعصبة ولها وجود بالنصوص، وأصبحت اليوم قابلة للعلاج مثل: التشويه خاصة في الوجه فهو أخطرها[8]، ويمكن

---

(1) المادة 337 بحريني (... قطع أ، انفصال عضو أو بتر جزء منه أو فقد...والتشويه الجسيم...) .

(2) راجع المادة /381 ليبي : «مرض لا يرجى شفائه، فقد حاسة أو إضعافها ، فقد أحد الأطراف أو منفعته، تشويه جسيم للوجه، إجهاض امرأة حامل».

(3) والمشرع العراقي بالمادة /412 حددها: «قطع أو انفصال عضو أو شل منفعته أو جزء منها أو الجنون أو عاهة في العقل، أو تعطيل إحدى الحواس كليا أو جزئيا، أو تشويه جسيم لا يرجى زواله أو خطر حال على الحياة».

(4) راجع المادة /335 أردني: «قطع أو استئصال عضو أو بتر أحد الأطراف أو تعطيلها أو تعطيل إحدى الحواس عن العمل، أو تسبب في إحداث تشويه جسيم أو أية عاهة أخرى دائمة أو لها مظهر العاهة الدائمة.

(5) المادة /240 مصري: «قطع أو انفصال عضو أو فقد منفعته أو نشأ عنه كف بصر أو فقد إحدى العينين أو نشأ عنه أي عاهة مستديمة يستحيل برؤها».

(6) يرجع جنون البقر إلى الإشعاع الميكرويفى الصادر من أبراج المحمول القريبة من التجمعات الحيوانية كما حدث في ألمانيا وإنجلترا. تفصيلا بحثنا عن محاكمة المحمول قدم إلى مؤتمر أكاديمية شرطي دبي ومرجع سابق ص445.

(7) راجع العقوبة الواردة في المادة /335 أردني: «الأشغال المؤقتة لا تزيد عن عشر سنوات». والمادة /240 مصري: «السجن من ثلاث إلى خمس سنوات». والمادة /381 ليبي: «السجن مدة لا تزيد عن خمس سنوات». والمادة /412 عراقي: «السجن لا يزيد عن خمس عشرة سنة».

(8) لأن الوجه عضو مكشوف وتشويهه يؤدى إلى اشمئزاز الناس، هذا وتجميل الشخصية.

معالجته عن طريق عمليات التجميل[1]، وكذلك شل منفعة بعض الأعضاء خاصة المزدوجة كالكلى والعيون والأيدي ومن باب أولى الأصابع والخصى والمبايض، وذلك عن طريق عمليات نقل الأعضاء من الأحياء والأموات سواء[2] وكذلك التركيبات الصناعية كبديل للأسنان. وما نراه مساءلة الجاني عن جنحة الإيذاء لا جناية العاهة متى التزم بإجراء مثل تلك العمليات على نفقته الخاصة تطبيقا (لقاعدة إعادة الحالة إلى ما كانت عليه من قبل).

هناك بعض الأمراض التي يصعب على رجال الطب التنبؤ بوصفها عاهة إلا بعد مدة طويلة قد تمتد إلى سنوات عدة (كالتيبس الليفي)[3]، وليس من العدالة أن تظل الدعوى الجنائية مرفوعة كسيف مسلط على رقبة الجاني طول هذه المدة، ومن ثم تجب مساءلته عن جنحة الإيذاء تطبيقا (لنظرية القدر المتيقن) في حق المتهم.

لقد توسع القضاء المقارن في مجال العاهة كميا عندما استقر على أن العاهة كجناية تكون كاملة بصرف النظر عن نسبة العجز الدائم – ولو 1% – بدعوى أن القانون لم يقيده بنسبة معينة[4] . وما نعتقد بصحته ان يتم تفسير

(1) وهو ما استقر عليه القضاء الإيطالي الذي حكم بأن إزالة الضرر عن طريق العمليات الجراحية أو حتى تطويل المجني عليه لشعره لإخفاء التشويه من شأنه رفع أو تخفيف المسئولية. نقض إيطالي 3 فبراير 1955 – بينما القضاء المصري يرى أن الأمر يعود إلى المجني عليه حيث لا ينبغي إلزامه بإجراء عملية غير مأمونة العواقب، نقض 17 مارس 1966، مج الأحكام، س 17، ص 345.

(2) من الثابت قانونا أن نقل الأعضاء من الأموات أوسع مجالا عن الأحياء حيث يمكن نقل أي عضو منفرد من جسم الميت عكس ذلك من جسم الحي. بحثنا عن نقل الأعضاء البشرية قدم إلى مؤتمر جامعة جرش (الأردن) حول الأخطاء الطبية عام 1999 مجلد خاص.

(3) يوسف بدر الدين (طبيب شرعي) العاهات المستديمة، الإسكندرية، بدون سنة طبع ص 25.

(4) وهو ما ستقر عليه القضاء في مصر: نقض 4 نوفمبر 1963، مج الأحكام س 14، ص 747. نقض 3/5/1983، مج الأحكام، س 24، ص 190. في الأردن تمييز جزاء 62/1968، المجلة، ص 657. وفي ليبيا: المحكمة العليا 21 نوفمبر 1972، المجلة، س 9، ص 82.

الموقف السلبي للمشرع لصالح المتهم لا ضد مصلحته. هذا ومسايرة لقواعد العدالة الجنائية التي تأبى محاكمة إنسان عن جناية جسيمة كهذه بسبب عجز طفيف لا أثر له على كفاءة المصاب ولا تهديد منه لرزقه، والواجب أن تسرع القوانين بوضع حد أدنى لهذه النسبة مرتفعة نسبيا[1]، يسأل الجاني إذا لم تتحقق عن جنحة الإيذاء الجسيم أو البسيط بحسب الأحوال ولتكن 15% [2]. ويأخذ حكمه قطع العضو الأشل لوحدة العلة.

وتتمة لدراسة العاهة المستديمة أرفقنا جداول بالنسب القانونية المتفق عليها للعجز الدائم في كل حالاته بنهاية هذا الكتاب، ونعتقد بأن هذه النسب من المتفق عليه في سائر القوانين العربية لتعلقها بالقانون المدني ذي الأصل الواحد.

---

(1) وقد سبقنا على هذا الدرب القضاء الفرنسي الذي رفض اعتبار الإصابات الاتية جناية عاهة مستديمة لنقص نسبتها وعدم تأثيرها على كفاية العضو المصاب ومنها فقد السلامية الأخيرة من السبابة، فقد السلامية الأخيرة من الوسطى، حدوث انكليوز (خشونة) في المفصل للسلامية الثانية من البنصر، فقد طرف السلامية الأخيرة من الإبهام ... الخ. تفصيلا أوفى يوسف بدر الدين الذي أضاف أن شركات التأمين الألمانية ترفض تعويض إصابات العمل التي تقل نسبة العجز فيها عن 10/1 وهو ما يميل إليه صاحب الرأي ، مرجع سابق، ص 20.

(2) ومن ثم نرى استبعاد بعض الإصابات الآتية من مجال العاهة المستديمة لنقص نسبة العجز فيها عن 15% فقد السلامية لأي أصبع باليد اليسرى دون اليمنى، فقد إبهام القدم اليمنى أو اليسرى دون الاثنين معا ومن باب أولى فقد أي سلامية لأي إصبع قدم، ضمور عضلات الساق (الجزء الأمامي) تيبس المفاصل (مثل القضاء الفرنسي على ما مر) كسور في عظم الرأس بما لا يزيد حجمه عن 4 × 3 سم (وهو ما صرح به المشرع العراقي بالمادة /413 ق 1 عقوبات) . ضعف في قوة إبصار إحدى العينين، فقد جزئي للأنف بدون ضيق للخياشيم، فقد نصف الأسنان مع إمكان تركيب طقم صناعي، ضيق التنفس عقب مجهود.

المطلب الأول

الجروح البسيطة

Minor wounds

نعتقد أن تلك الجروح لا تحتاج إلى علاج، وإن احتاجت غيار فمدة الغيار لا تدخل في الاعتبار لأنه لا يعوق المجني عليه عن ممارسة أعماله على وجه اعتيادي فضلا على أنها تبدأ وتنتهي في أيام قلائل لهذا تكيف بوصفها مخالفة جنائية أو جنحة يسيرة، هذا فضلا عن أنها تخرج في بعض القوانين عن المجال الاجتماعي لتشكل جرائم خاصة (شكوى) توضع عصمة الدعوى الجنائية بيد المجني عليه، على ما تقدم في القانون الأردني والليبي[1] ويشمل هذا النوع حالتين هما:-

الحالة الأولى:السحجــات Abrasion

السحجات هي بمثابة خدوش أو تسلخات بسيطة على ظهر الجلد دون تمزيق الأدمة بفعل استخدام الأظافر أو الاحتكاك بمادة صلبة لأي جزء من جسد الإنسان أو تحدث عن طريق جر الجسد كله على الأرض ... الخ، وقد لا يترتب عليها خروج دماء ولا تعيق وظيفة أي عضو من أعضاء الجسد، هذا فضلا عن أنها تبدأ وتلتئم خلال مدة وجيزة، حتى ولو أحدثت تقيحا، فالتقيح لا يتطلب علاجا بل غياراً [2] .

---

(1) راجع المادة 339 فقرة2 بحريني والمادة /334 أردني: «إذا لم ينجم عن الأفعال ... مرض أو تعطيل عن العمل مدة تزيد عن عشرة أيام فلا يجوز تعقب الدعوى بدون شكوى المتضرر... وله حق التنازل عنها إلى أن يكتسب الحكم الدرجة القطعية ...» وهو ما قضت به المادة /378 ليبي.

(2) إلا إذا ترك الجرح بدون غيار فيحدث تلوثا وقد يصاب المريض بداء التيتانوس أو الغرغرينة الغازية. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 106. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 180. وبإيجاز راجع Gamal، Op. Cit. P. 25.

أنواعها : caracters

تختلف السحجات الحيوية vital - حال الحياة - عن نظيرتها غير الحيوية un vital - ما بعد الموت - في العديد من الوجوه من ذلك :-

الأولى: تبدأ بلون بنى[1] وبعد ثلاثة أيام تبدأ في تكوين القشرة[2] وبعد يومين تبدأ في السقوط[3] تاركة من خلفها أثرا أبيض اللون - لا يعد ندبة[4] - وسرعان ما يزول[5].

الثانية: تحدث من جراء جر الجثة على الأرض لأهداف جنائية غايتها تضليل العدالة كما لو حاول الجاني بعد القتل جرها إلى أقرب مصرف مياه أو لطمسها في التراب[6] أو الرمال. أو حدث التسلخ بفعل الحشرات المحيطة[7] أو لخروج بول أو براز حال الموت تبعا لانهيار الجهاز العصبي[8].

وعن لونها فيختلف بحسب ما إذا تمت قبل فترة الترسب الدموي أم بعدها. فإذا كانت قبل مدة الترسب فتشبه الحيوية، أما إذا كانت بعدها

---

(1) عند حدوث الإصابة يتوقف مرور الدورة الدموية فيها (بلازما الدم) حسين شحرور، مرجع سابق،ص 69.

(2) وإن كانت هذه المسألة رهينة بحجم وعمق السحجات. Keith، Op. Cit. P. 51.

(3) من الثابت ان عمر السحجة لا يزيد عن أسبوع. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 217.

(4) عكس ذلك، هدى دياب ، مرجع سابق،ص 37.

(5) يلاحظ أن آثار السحجات والكدمات يختلف عن آثار الجروح الخطيرة والتي يترتب عليها ندب غائر لا يزول أبدا. راجع التفسير العلمي في موضعه من الجروح الطعنية لاحقا.

(6) عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 54. مؤمن حديدي، مرجع سابق، ص 29. صلاح مكارم،مرجع سابق،ص58.عبد الحميد المنشاوي،مرجع سابق،ص106.عصام شعبان، مرجع سابق،ص217.مديحة الخضري،مرجع سابق،ص93.د. جى، مرجع سابق، ص132.

(7) وقد تحدث السحجات غير الحيوية عندما تترك نهبا للحشرات. هدى دياب، مرجع سابق، ص 27. مثل النمل المحيط. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 15. أو الخنافس التي تلتهم الأنسجة الضعيفة حول الفم والعين وفتحة الشرج . أيمن فوده، مرجع سابق، ص 42.

(8) مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 94.

فلونها يكون (أبيض) إذا كانت في الشرايين العليا، بينما تدق المسألة إذا كانت في الشرايين السفلى حيث يكون لونها (بنيا) ولهذا يصعب تمييزها عن السحجات الحيوية إلا بالفحص المجهري[1] .

وإن كان البعض يرى للتفرقة بين السحجات الحيوية وغير الحيوية في هذه المسألة أن تنتزع القشرة فإذا ظهر أثر للدماء فالسحجات حيوية، وإلا كانت غير حيوية[2]. ومن يرى إذا وجد تورم حول السحجة كان حيويا وإلا كان غير حيوي[3].

القيمة القانونية: legal value

رغم أن السحجات منعدمة القيمة من الناحية الجراحية ، إلا أن قيمتها في الإثبات الجنائي كبيرة، حسبما يلي :-

فهي الشاهد الصامت على تاريخ حدوث الجريمة عن طريق القشرة ، وعما إذا كانت السحجات قبل أو بعد الجريمة وذلك عن طريق لونها[4].

و قرينة على القصد الجنائي عن طريق موضعها[5].

وعلى نوع الوسيلة عن طريق حجمها[6].

وعلى التفرقة بين الجروح القطعية والرضية فقد توجد السحجات في

---

(1) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 58. حيث يكشف المجهر عن خطرها من أي تفاعل حيوي ، أيمن فودة مرجع سابق، ص 42.

(2) عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 178. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 92.

(3) عصام شعبان، مرجع سابق، ص 220.

(4) راجع ما تقدم بالمتن.

(5) فإذا وجدت السحجات على الرقبة فهذا دليل على محاولة الجاني لخنق الضحية ، فإذا كانت على الوجه خاصة وسائل التنفس (الأنف والفم) فالمحاولة اغتصاب أو فسق بالإكراه.

(6) من الثابت على الجروح أنها تأخذ بصمة الوسيلة. فإذا كانت الوسيلة المستخدمة هي العض فتظهر الأسنان والفكين على موضع الجرح، وكذلك الأظافر حيث تظهر السحجات بحسب وضع الأصابع حال الفعل، والحبال تظهر على شكل السحج مادة وسمكا سواء على الرقبة أو الرجلين أو اليدين.

الأولى دون الثانية[1].

وهي في النهاية دليل عام على المقاومة في معظم الجرائم سواء ما ظهر منها على الجاني أو المجني عليه ، أو عليهما معا كما في جريمة المشاجرة.

الحالة الثانية:الكدمـات Contusions

هي نتيجة عنف خارجي على الجسم يؤدي إلى تمزق الشرايين الداخلية دون تمزق الجلد الذي يعلوها فيتخثر الدماء ليشكل كدمة. مثل هذا العنف الضرب بوسائل رضية لا تخترق الجلد وتمزق بعض الأنسجة الداخلية : كلكمة اليد على الوجه أو العض في أي موضع أو أية وسيلة أخرى صلبة كالعصى أو الحجارة[2] أو رخوة كالحبال أو الكرابيج[3].

الخصائص: Caracters

يقال أن معظم الكدمات لا تحمل بصمات وسيلتها وذلك تبعا لاستمرارية الدم في موضع العنف فترة من الزمن[4]. إلا إذا كانت هذه الوسيلة رخوة كالحبال أو الكرابيج[5] ، أو العض[6].

وكمبدأ عام ، إذا وقعت الكدمة على شرايين ضعيفة (كالعين أو الشفاة) فهي تظهر في وقت اقل مما لو وقعت على شرايين قوية (كالظهر) أو الدهنية

(1) هدى دياب، مرجع سابق، ص 37.

(2) Keith، Op. Cit. P. 55.

(3) (الشكل 16) تفصيلاً Keith، Op. Cit. P. 55 . يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 326. هدى دياب، مرجع سابق، ص38. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 91. عبد الحكيم فوده، مرجع سابق، ص 181. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 43.

(4) د. جى، مرجع سابق،ص 130.

(5) فالحبال أو السياط تظهر بصمتها على الجلد بشكل التفافي. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 58. وكذلك العصا الرفيعة المرنة حيث يظهر الكدم مستطيلا. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 14. هدى دياب، مرجع سابق، ص 38.

(6) فالعض سواء من انسهن أو حيوان يحمل بصمات الأسنان ويكشف عن نوع وجنس وعمر الجاني سواء ظاهريا أو بالتشريح فالبصمة تكون أوضح على الأدمة تحت الجلد . عصام شعبان، مرجع سابق، ص 107. وتفصيلا أوفى باب البصمات 151 لاحقا.

(كالالية أو الثدي). فهي في الأولى تظهر بعد ساعات وفي الأخرى بعد أيام[1]، هذا ويتسع حجمها إذا وقعت على شرايين رخوة(كالفم والبطن والثدي والأعضاء الجنسية التناسلية)[2].

ومما يساير هذا المبدأ :

أنها تظهر سريعا وبحجم أكبر عند الأشخاص الذين ينتمون إلى العرق الأبيض لضعف البنية عنها لدى العرق الأسود، وعند النساء عن الرجال، وعن الأطفال عن البالغين[3] .

هذا وإن كانت الكدمات غالبا ما تظهر في موضع العنف، إلا إذا وقعت على أعضاء قوية فتظهر على أسفل وأضعف وأقرب الأعضاء[4] .

وإذا كانت القاعدة أن لون الكدمات يمر على ثلاث مراحل فلكل منها لونها وعمرها[5]، إلا أن لونها الأول لا يتغير في بعض الأعضاء حتى تزول مثل (كدمة العين)[6] .

---

(1) فالعنف الذي يقع على الشفتين أو العينين تظهر كدماته بسرعة على أي عضو آخر. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 94. أو على أنسجة دهنية، د. جى ، مرجع سابق، ص 131. أو الأنسجة القريبة من العظام، أيمن فوده، مرجع سابق، ص 43.

(2) حسين شحرور، مرجع سابق، ص71.

(3) عصام شعبان، مرجع سابق، ص 221. هدى دياب، مرجع سابق، ص 38. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 107. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 56. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 60. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 15. مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 31. ومن يضيف المرضى بالاسقربوط أو الهيموفيليا حيث تتكون كدمات جسيمة لمجرد عنف يسير. أيمن فوده، مرجع سابق،ص 43.

(4) مثل تلك الأعضاء، مقدمة الرأس (الجبهة) حيث تظهر آثار العنف عليها (تورما) في العين التي تدنوها، والضرب على الساق يحدث أثره (تورما) في الكعب، وركل الجزء الأسفل من البطن يظهر آثاره على الأعضاء التناسلية.

(5) من المتفق عليه أن الكدمات تبدأ بلون أحمر غامق، وبعد أسبوع تتحول إلى اللون الأزرق فالأخضر،و وبعد أسبوع ثالث يتحول لونها إلى اللون الأصفر (صديد) ثم تزول.

(6) عصام شعبان، مرجع سابق،ص221.وقريب من ذلك،عبد الحكم فوده،مرجع سابق،ص183.

المطلب الثاني

الجروح الجسيمة

Serlous wounds

نعتقد أن تلك الجـروح مما تحتـاج إلـى عـلاج قد يـزيد عـن عشرين يوما، وتكيف بوصفها جنحة جسيمة على ما مر، وهي الأخرى تشمل حالتين هما :-

الحالة الأولى:الجروح الرضية Contused wounds

لقد تعرضنا لمفهوم الجـروح وما يقال هنا أنه تمـزق للشرايين ومنها الجلد الذي يسمح بإسالة الدماء إلى الخارج ، أما عن الرض فهو يرمز إلى طبيعة الوسيلة التي تكون عادة حادة لا تخترق الجسد وقد تؤدي حدوث تمزق للجلد والشرايين: مثل ذلك بعض العضات[1] والضرب بالخشب أو الحجر أو بقطعة حديد غير مدببة، أو ظهر الفاس والبلطة، أو سقوط أشياء صلبة على الجسم تطحن عظامه[2]، أو سقوط المصاب تلقائيا من مكان مرتفع[3]، وتأخذ حكمها حوادث الدهس بالسيارات[4]، أو الماكينات[5] .

---

(1) وذلك في الأماكن الرخوة حيث ينتزع الجلد مثل الثدي والإلية والرقبة .. ولهذا لا يحمل الجلد بصمة الأسنان.

(2) راجع الشكل/ 16 .

(3) يلاحظ في بعض القضايا إن الجاني رمى المجني عليه بحجر صلب ثم ادعى بأنه – أي المجني عليه – سقط من مكان مرتفع. فكذبه تقرير الطبيب الشرعي الذي استند على أن الخصائص ولو كانت متحدة في الحالتين إلا أن السقوط من عل لا يؤثر على الأجزاء البارزة من الجسم، كالجبهة والخد والأنف والذقن ومؤخرة المرفقين ومقدمة الركبتين. مديحة الخضري،مرجع سابق،ص101.

(4) يسمى الجرح في هذه الحالة بالجرح الهرسي حيث توجد الحوافي على الجرح.

(5) يسمى بالجرح النزعي حيث تنزع الحوافي بواسطة الماكينات الدوارة.

الخصائص: Caracters

تتميز الجـروح الـرضيـة عـن الـكدمـات بـحدوث نـزيـف خـارجـي، وعـن الجروح القطعية والطعنية بضآلة حجم هذا النزيف.

تتفق هذه الجروح مع الكدمات في أنها لا تحمل غالبا بصمة الوسيلة[1]، المستخدمة وذلك لأن حوافيها تكون ممزقة و غير منتظمة[2]، حتى ولو كانت الرضوض على الحاجب أو على فروة الرأس[3]، ويحاط بها سحجات وكدمات خاصة إذا كان الجرح بعضو عظمي تبعا لوجود شظايا عظمية تنغرس في الأماكن القريبة.

عـادة يكون الجـرح الرضي غير نظيف ومـن هنا تبدو خطورته، ذلك لاحتوائه على مـواد غريبة ناتجة عن كسور للعظام القريبة[4] أو بعضا من جسم الوسيلة إذا كانت هشة[5]، أو الشعر المحيط بالجرح[6] أو غير ذلك[7]. ومع إهمال المجني عليه بعدم سرعة تطهير الجرح يحدث تقيحا[8].

لم يشأ الطب الشرعي أن يتعرض لعمر هذا النوع من الجروح، وربما

---

(1) د. جى، مرجع سابق،ص 132.

(2) محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 16. مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 32. هدى دياب، مرجع سابق، ص 38. فالجرح لا يقطع الطبقات المصدومة بدرجة واحدة مما يسمح بوجود كبارى الأنسجة بين السطح الداخلي لشفتي الجرح. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص187.

(3) ان الجروح الرضية في هذه المواض تتشابه ظاهريا مع الجروح القطعية حيث يبدو وكأن حوافيها منتظمة ولكن بالكشف المجهري تتضح أنها غير منتظمة. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 44.

(4) د. جى، مرجع سابق، ص 57.

(5) وأعطى صاحب الرأي مثلا على ذلك بالحجارة الجيرية أو الطوب فإن ذرات هذه الأجسام تظل عالقة بقاع الجرح. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 63.

(6) هدى دياب، مرجع سابق، ص 38. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 187. أيمن فوده، مرجع سابق، ص44.

(7) مثل ذلك شعر اللحى أو الشاربين، عصام شعبان، مرجع سابق، ص 253.

(8) محل إجماع.

ذلك يرجع إلى العديد من الاعتبارات منها؛ مدى جسامة الجرح وقابلية الجسم وإهمال المجني عليه ... الخ.

غالبا عندما يؤدي السلوك إلى كسر في العظام يظهر ندب (scars) من شأنه تشويه موضع الجرح[1]. ويرجع سبب ذلك إلى أن الخلايا متى قامت بمهمتها والجنين في حالة نطفة فلا تعيدها مرة أخرى حتى ولو احتاج الجسم إليها[2].

الحالة الثانية:الجروح القطعية Cut wounds

تحدث هذه الجروح - وكما تدل عليها صفتها - بوسائل قاطعة عادة تكون من نصل واحد وطوله أكثر من عرضه ويجر على الجسد مثل السكاكين[3] وأمواس الحلاقة وقطع الزجاج[4].

الخصائص : Caracters

يقال أن الجروح القطعية تحمل بصمات وسيلتها نوعا وطولاً وعرضاً،حيث يتميز بانتظام حوافيه[5]، مع التحفظ[6].

وعن عمر الجرح القطعي فالحوافي تلتئم بعد ثلاثة أيام ثم يلتحم بعد

---

(1) هدى دياب، مرجع سابق، ص 40. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 64.

(2) راجع الجروح الطعنية ص 118 لاحقا.

(3) الشكل / 17 نقلا عن ضياء نوري، مرجع سابق، ص 63.

(4) الشكل / 19 صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 64. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 17. Gamal، Op. Cit. P. 28.

(5) راجع المبدأ في : د. جى، مرجع سابق، ص 133. عكس ذلك من يرى أن جرح السكاكين لا يختلف عن جرح الموس أو أية آلة قاطعة أخرى، محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 18. وإن كان البعض يستثنى من هذا المبدأ القطع بكسرة زجاجية حيث لا يكون الجرح منتظما. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 65. ومن تضيف أن الجرح لا يكون منتظما إلا إذا كان فوق الحاجب أو تحت عظمة الوجنة أو الرأس وبهذا يتشابه مع الجرح القطعي فلا يفصل بينهما سوى عدسة مكبرة. هدى دياب، مرجع سابق، ص 39. أو كان الجرح بعضو مترهل، الإبط أو الرقبة. مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 33.

(6) هناك بعض الأماكن بالجسد تكون الحوافى غير منتظمة حيث يندفع الجلد أمام النصل قبل حدوث الجرح. حسين شحرور، مرجع سابق، 75.

أسبوع تقريبا[1]. إلا إذا كان من الجسامة على الجسد أو في العظام أو أهمل المجني عليه.

ومكمن الخطورة هنا ان الجرح يكون أعمق من الجرح الرضي وأكثر منه نزيفا، خاصة إذا دخلت الوسيلة في وعاء دموي كبير[2]، ويكون عُرضة للتلوث إذا كانت الوسيلة قطعة زجاج [3]، أو كان الجرح في الرأس لوجود شعر وبعض شظايا عظام، وقد تحدث مضاعفات منها ارتجاج المخ وفقد الشعور[4]، ويترك الجرح القطعي ندبة ضيقة بحجم الوسيلة[5] غالبا تكون مشوهة[6].

المطلب الثالث

الجروح الخطيرة (الطعنية)

Stab mortal wounds

نعتقد أن هذه الجروح هي التي تؤدي إما إلي تجاوز المدة القانونية للعلاج أو استحالته. كما لو ورثت المجني عليه مرضا نفسيا أو عصبيا، أو انتقصت فيه عضوا أو شلت له منفعة، إذا لم تؤد إلى وفاته. ونقصد من

(1) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 64. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 44..Keith، Op. Cit .P. 58.

(2) عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 114. مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 33. عصام شعبان ، مرجع سابق، ص 225. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 49.

(3) أيمن فوده، مرجع سابق، ص 44.

(4) عصام شعبان، مرجع سابق، ص 225.

(5) هدى دياب، مرجع سابق، ص 40. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 59. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 19.

(6) وربما عدم التشويه يرجع لأن الجرح يكون تحت الملابس عادة عكس ما لو كان في أجزاء عارية كالصدر أو الوجه أو الرقبة أو الكفين وهي الأماكن التي تتأثر بالجروح الرضية على ما سنرى بالفرع اللاحق.

ذلك أنها تؤدي عادة إلى مساءلة الجاني عن جريمة إيذاء ترقى إلى مستوى الجنايات على ما مر.

وعلى نفس الدرب يجمع رجال الطب الشرعي على وصف هذه الجروح بالخطيرة ومن قال المميتة ، وهذا يرجع إلى مدى خطورة الوسائل الطعنية مثل:الأعيرة النارية على ما سيرد ، والأسلحة البيضاء طويلة النصل كالسكاكين،أو النصلين كالخناجر والسيوف والحراب.

الخصائص: Caracters

يميل الاتجاه الراجح في الطب الشرعي إلى أن الجروح الخطرة تأخذ بصمة وسيلتها سواء من حيث نوعها أو حجمها أو طول نصلها، ولهذا تكون حوافي الجرح منتظمة كقاعدة عامة[1] سواء كانت الوسيلة ذات نصل واحد أو نصلين[2]، وإن كان البعض يتحفظ على الحجم والطول، بدعوى أن حجم الجرح يكون أضيق من حجم السلاح بسبب انكماش الجلد فور إخراج الوسيلة[3]، هذا وطول الجرح يكون أقل من طول السلاح، فالجاني عادة لا يدخل السلاح بطوله في الجسد كنوع من التردد[4] فإذا لم يتردد وظل يدخل

---

(1) د. جى، مرجع سابق، ص 125. مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 35. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 98. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 115. ألا إذا حاول الجاني تحريك السلاح وهو داخل الجرح، أيمن فوده، مرجع سابق، ص 45.

(2) فإذا كانت الوسيلة بنصل واحد يكون الجرح على شكل مثلث رأسه ناحية الحد (النصل) وقاعدته إما مدببة أو مستديرة. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 99. أما إذا كان السلاح بنصلين تكون حافتي الجرح مقوستين قليلا في الوسط وزاوياته حادتين. عبد الحميد الشوربجي، مرجع سابق، ص 58.

(3) عبد الحكيم فوده، مرجع سابق، ص 205. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 45. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 17. هدى دياب، مرجع سابق، ص 40. هذا وقد يتحرك المجني عليه أثناء الطعنة أو يقوم الجاني بتحريك يده والسلاح داخل الجسم فيتسع الجرح . صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 65.

(4) خاصة إذا كان الطعن في الغضاريف لقوة انسجتها. ضياء نوي، مرجع سابق، ص 55. إلا إذا كان الطعن في البطن فيكون الجرح أطول من النصل ذلك لأن الوسيلة تضغط على الأنسجة الضعيفة (شكل /18). أيمن فوده، مرجع سابق، ص 45.

السلاح ويخرجه فالجرح يكون أوسع من حجم السلاح[1].

وعن متغيرات الجرح فهو يبدأ مدميا حتى بعد خياطته لمدة قد تصل إلى اثنتي عشر ساعة ثم تظهر عليه آثار للتورم الخفيف لمدة يومين أو ثلاثة[2]، ثم يبدأ في الالتئام التدريجي بعد أسبوع بعدها يترك ندبة حمراء red scar [3] لا تزول أبدا[4]. وإن كانت غالبا غير مشوهة لاختفائها تحت الملابس. فإذا لم يخيط فتظهر عليه آثار التقيح من جراء الأوساخ اللاصقة بالوسيلة المستخدمة[5]، سيما إذا قابلها جزء عظمي فتدخل شظاياه إلى الجرح[6]، ناهيك عن دخول الهواء الملوث ليملأ حيز الجرح. مع صعوبة تنظيفه بسبب عمقه وضيق حجمه.

وعن مدى خطورة الجروح الطعنية فهي تقع عادة على أعضاء مميتة كالصدر أو الرأس أو البطن وقد تصادف وعاء دموي كبير[7]، فهنا يحدث نزيف غزير يصعب علاجه خاصة مع طول الجرح وصغر حجمه، وتعرضه للتلوث – على ما مر – خاصة أن النزيف قد لا يكتشف فور حدوثه بل بعد

(1) شكل21 راجع حسين شحرور، مرجع سابق، 77.

(2) عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 205. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 98. هدى دياب، مرجع سابق، ص 29. Gamal، Op. Cit. P. 31.

(3) هدى دياب، مرجع سابق، ص 40. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 19.

(4) ويقول في ذلك علماء البيولوجيا أن الخلايا إذا ما بلغت مرحلة التخصص أي بعد ان تكشف عن نفسها فتقوم بوظيفتها مرة واحدة في حياة الإنسان فإذا حدث نقص أو بتر في جسم الإنسان لا تعود إلى وظيفتها مرة ثانية حتى ولو احتاجها الجسم. عبد الهادي مصباح، الاستنساخ بين العلم والدين، القاهرة، 1997، ص 19. وهذا ما يفسر لنا الندب المتخلف عن الجروح الغائرة. مصطفى حلمي، آخر قنابل هندسة التناسل، مجلة العربي، الكويت، ع 463، لعام 1997، ص 68. تفصيلا بحثنا عن الاستنساخ اللاجنسي، مجلة أكاديمية نايف الامنية ع28 س14 عام/1999.

(5) د. جى، مرجع سابق، ص 133. مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 35.

(6) عصام شعبان، مرجع سابق، ص 225.

(7) مثل ذلك القلب والرئتين والكبد. ضياء نوي، مرجع سابق، ص 57. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 114. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 99. أو الرقبة أو الأحشاء. مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 22. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 49.

مدة[1]، الأمر الذي يستدعي إجراء عملية جراحية surgical كبيرة[2]، قد تكون أخطر من الجرح .

دور سلطة التحقيق Investigation

يقع على عاتق سلطة الاتهام والتحقيق في مجال الجروح السابقة المزيد من الأعباء الفنية خاصة في تكييف طبيعتها ، وعما إذا كانت عرضية أو انتحارية أو جنائية. ونظرا لأن آراء الخبراء تكون احتمالية - لا قطعية[3] - فيكون للقاضي الجنائي أن يأخذ بها أو ان يطرحها متى وجد في ظروف الدعوى الجنائية ما يعارضها[4].

وللوصول إلى تكييف الجروح على وجهها الصحيح ، ينبغي على سلطة التحقيق الاحتكام إلى القرائن المادية التي تكشف عن نوع الجرح والقصد منه، هذا فضلا عن البحث والتحري في الجوانب الذاتية المتعلقة بين المتهم والمجني عليه . وهذا ما نتعرض له تفصيلاً حسبما يلي :-

القرائن المادية: Material evidences

أولاً : مكان الجرح place of wound

في الجروح العرضيّة التي تحدث من المجني عليه على نفسه : كالعبث بما ليس له به علم كالكهرباء أو ماء النار أو الأسلحة النارية، أو حدث

---

(1) راجع الشكل 19 هدى دياب، مرجع سابق، ص 41.

(2) Keith، Op. Cit. P. 64. صلاح مكارم ، مرجع سابق، ص 65. هدى دياب، مرجع سابق، ص 41. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 115. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 101.

(3) فضلا عما ورد في باب الخبرة الطبية، نضيف هنا أن ما على الطبيب الشرعي في مجال الجروح إلا أن يصفها من حيث نوعها وبالطبع عمقها وشكل حوافيها وكمية النزف المصاحب لها، وعما إذا كان بها أجسام غريبة تدل على نوع الوسيلة من عدمه.

(4) فقد يوجد الجرح الخطير ولا يكون له علاقة بالوفاة ، أو على الأكثر يكون بمثابة ظرف مساعد للوفاة بينما السبب الكافي هو الحالة النفسية للمجني عليه بعد الإصابة (الصدمة العصبية) أو وجود مرض أو (عملية جراحية) سابقة على سلوك الجاني أو حدث الجرح ذاته عرضا وبإهمال من المجني عليه.

الاحتكاك منه سهوا عند استعماله للسكين في تقطيع اللحوم أو الخضراوات أو دهس إصبعه بشاكوش أو وقع فجأة من فوق سلم أو اصطدم بأثاث المنزل أو انزلق داخل الحمام ... الخ ، أو نتيجة لإهماله أو عدم تحوطه كالإصابات الناشئة عن حوادث السيارات والآلات الميكانيكية بالمصنع الذي يعمل به ... الخ.

هنا يكون الجرح في الأعضاء البارزة[1] تلك التي تعد بمثابة همزة الوصل بين الإنسان والأشياء كالأيدي والأرجل والرأس، وفي حالات الدهس يكون الجرح بالأرجل غالبا[2].

ويكون في الجروح الانتحارية بأجزاء تحددها بعض الاعتبارات العملية، من ذلك مدى إطالتها أي أن تكون في متناول يد المنتحر، وحبذا ان تكون في دائرة الرؤية ، حتى يسهل عليه تحقيق هدفه. مثل شرايين اليد الأخرى[3]، والقلب إذا كان يستخدم يده اليمنى فهو على اليسار ومن الصعب استخدام اليد اليسرى .

وإن كان البعض من رجال الطب الشرعي يدخلون - وبلا تحفظ - الرقبة[4] والرأس[5]، ويتحفظ البعض بقوله : إن الرقبة تخرج من مجال بصره هذا وإن حدث فنادرا، مع وجود بعض الجروح الترددية - لعدم رؤيتها

(1) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 71. وقريب من ذلك، د.جى، مرجع سابق، ص 197.

(2) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 71. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 197.

(3) فقد يكون المنتحر ممن يستخدم يده اليسرى فيكون الجرح في شرايين اليد اليمنى، والعكس صحيح، وهذا محل إجماع (شكل /21) نقلاً عن هدى دياب ، مرجع سابق ، ص38.

(4) ويضيف أنصار هذا الاتجاه أن الجرح يكون في مقدمة الرقبة، د.جى، مرجع سابق، ص 137. أو أعلى الرقبة على اليسار لمن يستخدم يده اليمنى والعكس صحيح. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 122. فالرقبة في متناول اليد. مؤمن حديدي، مرجع سابق، ص 28 مكرر. وقد يقف المنتحر أمام مرآة لكي يتمكن من الذبح. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 229. بوجه عام ؛ محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 3.

(5) ويقال في ذلك أن الجروح الانتحارية تكون في الرأس وقد تكون مصحوبة بالجروح الترددية. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 6. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 106. حسين شحرور، مرجع سابق، 77.

- البسيطة بجوار الجرح المميت، ومن ثم تكون حوافي الجرح المميت غير منتظمة ، ومن باب أولى نستبعد الرأس إلا إذا كان مجنونا[1].

بينما الجروح الجنائية تكون في أي موضع ولا وجود للجروح الترددية فقط جرح مميت، وتكون الحوافي منتظمة وبحسب حجم الوسيلة على ما مر.

وإن ورد على هذا المبدأ بعض التحفظات منها إمكانية حدوث جروح ترددية إذا وجد الجاني مقاومة شديدة فضلا عن آثار المقاومة على الأعضاء التي يستخدمها المجني عليه كاليد أو الذراع[2].

وعن علاقة مكان الجرح بالقصد الجنائي ، فيكون هو القتل إذا كانت الطعنات في مواضع قاتلة "كالصدر" للوصول إلى القلب أو"الرئتين" [3]فإذا كانت المقاومة شديدة فالطعن من الظهر لتحقيق ذات الغرض، أو "البطن أو الرقبة أو الرأس"[4]. أما إذا كان القصد هو مجرد الإيذاء فتكون الضربات على مواضع غير قاتلة "كالأكتاف والأيدي والثدي" ، أو موضع قاتل بوسيلة غير قاتلة.

ثانياً: نوع الجرح: kind of wound

في الحوادث العرضية تنتشر الجروح الرضية نتيجة الانزلاق والاصطدام أو الوقوع من عل أو استخدام الشاكوش، وفي حوادث السيارات على ما

---

(1) عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 198. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 122. مؤمن حديدي، مرجع سابق، ص 28 مكرر.

(2) راجع الشكل 21 السابق .

(3) القصد كعنصر نفسي يثبت بالإمارات الظاهرية التي يؤتيها الجاني حال ارتكاب الجريمة فتنم على ما يضمره في نفسه . مؤلفنا في جرائم الأشخاص ، مرجع سابق ، ص65 .

(4) بهذه الأعضاء بدأ الاتجاه الراجح لدى الطب الشرعي، هذا وأقروا وجود جرود ترددية وبلا تحفظ، أي في أي موضع، راجع مؤمن حديدي، مرجع سابق، ص 28. د. جى، مرجع سابق، ص 136. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 122. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 70.

مر[1]، أما عن الجروح القطعية فهذا نادرا، فإن حدث فتكون الجروح على شكل سحجات يسيرة عند استخدام السكين. أو جروح وخزية بفعل استخدام المفكات أو المسامير ... الخ.

في حالات الانتحار تكون الجروح غالباً قطعية ونادراً طعنية[2]، ومن ثم نستبعد ما هو أقل من ذلك أثرا كالسحجات والكدمات والجروح الرضية[3] ، إلا إذا جن المنتحر وخبط رأسه في الحائط.

وهناك جروح مصطنعة يؤتيها الشخص بنفسه على نفسه لتضليل العدالة، وهى عادة تكون سطحية وغير مؤلمة وفى موضع تطيله يد الشخص ، إلا إذا حدثت الجروح من آخر ، وذلك بناء على اتفاق سابق ، ثم يتهم بها غيره[4]، وهذا يتم للعديد من الأسباب:

قد تدعي المرأة للكيد بحبيب مهاجر أو عدو فاجر[5]اتهامه بفض البكارة رغم أنها مفتضة سلفاً وبأية أداة ، أو بإصبعها إذا تمكنت من ذلك.

أو لتسويئ مركز الجاني في الدعوى كوضع نبات الثوم فوق الجرح أو الإهمال المتعمد في العلاج[6].

---

(1) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 70. هدى دياب، مرجع سابق، ص 39. مؤمن حديدي، مرجع سابق، ص 33. د. جى، مرجع سابق، ص 135.

(2) من الثابت أن الانتحار حالة عاطفية قد تتولد فجأة في رأس صاحبها ، فيتناول أقرب وسيلة إلى يده كسكين أو مس حلاقة أو شطرة زجاج ومثل ذلك يشكل جروح قطعية . مديحة الخضري ، مرجع سابق ، ص109 . نفس المعنى ، عصام شعبان ، مرجع سابق ، ص228 . د.جي ، مرجع سابق ، ص135 . ضياء نوري ، مرجع سابق ، ص70 . ويضيف البعض (وجود أكثر من جرح) . هدى دياب ، مرجع سابق ، ص39 .

(3) عكس ذلك، هدى دياب، مرجع سابق، ص 39.

(4) وقد تكون بناء على حالة هستيرية انتابت الشخص. حسين شحرور، مرجع سابق،ص 80.

(5) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 69. نفس المعنى، مديحة الخضري، مرجع سابق، ص2 112.

(6) من المستقر لدى الفقه والقضاء الجنائيين إن المجني عليه إذا تعمد تجسيم الإصابة بقصد تسوئ مركز المتهم، فلا يسأل المتهم عن جريمة القتل. ذلك من شأنه قطع علاقة=

أو التهرب من المسؤولية كالحارس الذي يتفق مع اللصوص لسرقة ما يحرسه، ثم يحدث بنفسه إصابات يستند عليها كقرائن مادية مفصلة على المقاومة[1] .

أو لشحذ عطف الآخرين والحصول على أموالهم، كمن يشوه وجهه أو يديه[2]، أو يقوم بذلك غيره ليستخدمه لأعمال التسول (ريا وسكينة) .

أو للتهرب من خدمة الجيش، كمن يبتر إصبع السبابة[3] أو يضعف نظره بقليل من الجير أو بعض المهيجات[4].

وقد يقوم شخص بتلوين جزء معين في وجهه بلون الكدمات ليتهم الغير كذباً بإيذائه لهدف معين[5].

ومثل هذه الجروح على ما تقدم تكون غالبا على شكل سحجات أو كدمات ونادرا تكون قاطعة أو مشوهة وفي أجزاء غير قاتلة ويمكن التعرف عليها من الظروف المحيطة بكل حادثة على حدتها وعما إذا كانت في متناول يد المصاب من عدمه، وهل بملابسه قطوع مواجهة للإصابة أو أثر للدماء من عدمه[6].

بينما الجروح الجنائية يختلف نوعها باختلاف القصد منها على ما مر، فقد تكون مجرد سحجات أو كدمات، وقد تكون جروح وخزية أو قطعية أو

== السببية بين سلوك الجاني والوفاة، مؤلفنا السابق، ص 335.

(1) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 69.

(2) وذلك باستعمال المواد الكاوية كالأحماض (كبريتيك، كلوريدتيك، ازوتيك) أو القلويات (كالصودا أو البوتاس الكاوية). محمود مرسي، مرجع سابق، ص 38.

(3) بأن يضع إصبعه على فوهة البندقية ويطلق النار، أو إصبع رجله لنفس الغرض. حسين شحرور، مرجع سابق، 81.

(4) عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 147.

(5) ويضيف صاحب الرأي إمكان افتعال كدمة حقيقية بمص منطقة معينة بفم آخر. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 222.

(6) Keith، Op. Cit. P. 66 .

طعنية ، فإن كان القصد هو القتل فالجروح طعنية ، عكس حالة الانتحار على ما مر فالقاتل لا يركن إلي وسيلة مشكوك في جديتها[1].

ثالثاً: مكان الوسيلة: Place of means

المقصود بمكان الوسيلة هو بعد حدوث واقعة الوفاة، وهذا لا يكون إلا في حالتي الانتحار التام أو القتل الجنائي، فهو في الحالة الأولى: إما ان تكون – أي الوسيلة – بجانب الجثة[2] أو ان تكون بيد المنتحر[3]. وفي الحالة الثانية: لا توجد بجوار الجثة لأن الجاني يحرص على استبعادها أو إخفائها قبل ان يهرب وحتى لا تكون دليل إثبات ضده بما عليها من بصمات.

رابعاً: آثار المقاومة Effects of resistance

لا مبرر للبحث عن تلك الآثار إلا في حالة القتل أو الجرح الجنائي خاصة ما يتم منها بالعنف، ومن ثم نستبعد تلك الآثار إذا ما تم القتل بالغدر والخيانة، أو كان المجني عليه أضعف جسديا من الجاني، أو كان رجلا مسنا أو صبيا لا يستطيع المقاومة. ومن باب أولى إذا كان القتل عرضا أو انتحارا[4].

وعن موضع الآثار فهي تقتصر على جسم الجاني أو المجني عليه، مثل ذلك الجروح اليسيرة كالسحجات أو الضرب البسيط كالكدمات على أيديهما و أرجلهما ورأسيهما[5]، أو نقاط الدماء التي تظهر على مسرح الجريمة أو

---

(1) مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 109.

(2) محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 33. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 69. وإن كان البعض يرى أن الوسيلة في حالة الانتحار قد توجد بجوار الجثة كما لو حدث الانتحار في طريق عام فجاء من يأخذها، أو كان المنتحر من القوة بما يجعله ينتقل إلى موضع آخر. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 109.

(3) فمن الثابت علميا أن الميت إذا قبض على شيء فتظل يداه ممسكة به بعد الوفاة. راجع معوقات الطفو في حالة الموت غرقا ص 85 سابقا.

(4) قد توجد الجثة داخل موقع مقفول من الداخل، ولا توجد بالموقع أي آثار تدل على الاضطراب ولا على الجثة أو الملابس آثار تدل على المقاومة، مع وجود الوسيلة بجانب الجثة هنا تكون الواقعة انتحارا.

(5) وذلك من آثار المقاومة. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 332. د. جى، مرجع==

على ملابس إحداهما ولو بقطع زرار [1] ومن باب أولى تمزيق الملابس.

الجانب الذاتي: Paychic. Side

أولاً : العداوة Hostility

مما يساند القرائن المادية في تقوية التهمة ضد المتهم وجود عداوة أي كان نوعها بينه والمجني عليه، سواء كانت عداوة عامة بسبب عدم التدين أو البخل أو الصراع على منصب سياسي أو إداري ، أو عداوة خاصة كما يحدث بين الأصدقاء والجيران لسبب قد يكون وضيعا ، أو بين الأهل بسبب الميراث أو بين الأصهار بسبب الزواج ... الخ[2] ، وباعتقادي استبعاد العداوة ، العامة والتركيز على الأخرى .

ثانياً: الأمراض Deseases

مما يعجل أو يساهم في تحقيق النتيجة الإجرامية سواء كانت بالإيذاء أو الوفاة بعض العوامل التي لا تؤثر على الجريمة فهي أسباب من عند الله ، والله يَسأل ولا يُسال ، وإن روعيت تلك العوامل في تقدير العقوبة :-

العيوب الخلقية أو الأمراض الجسدية لدى المجني عليه ، من ذلك وجود تفاوت كبير بين القوتين وأعني من ذلك الوهن أو الضعف للطرف السلبي هذا أو وجود عمليات جراحية لديه ، فمثل ذلك يسهم في تحقيق الوفاة أو تجسيم الإصابة رغم أن فعل الجاني ليس من شأنه وحده تحقيق تلك النتيجة [3].

== سابق، ص 143. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 111.

(1) تفصيلا هذه المسألة، مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 110 وما بعدها. وبإيجاز، صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 56.

(2) مثل ذلك الزوج الذي ذبح أولاده الثلاثة انتقاما من أمهم في دمشق، والأم تقتل أولادها الأربعة والزوج يقتل زوجته وولديها في باريس ... الخ. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 228.

(3) وإن كان الفقه والقضاء الجنائيين على خلاف حول أثر الأمراض السابقة للجرح على مسؤولية الجارح ، فمن يعتد بتلك الأمراض متى كانت هي السبب الكافي أو الأقوى للوفاة وبالتالي لا يسأل الجاني عن جريمة قتل ، ومن يرى عكس ذلك بدعوى أن الأمراض من الأسباب المألوفة التي ينبغي على الجاني أن يتوقعها ومن ثم لا تنقطع ==

هناك أجزاء معينة بالجسم يؤدي الاحتكاك بها إلى الوفاة مهما كان يسيراً ، مثل ذلك أي جرح رضى تافه في منطقة الخصيتين Eunch أو عنف Scratch يسير على العصب الحائر بالرقبة [1] .

وجود علل أو أمراض نفسية لدى المجني عليه ، التي قد تدفعه إلى الانتحار من باب أولى وتعجل في تحقيق النتيجة خلافاً للمجرى العادي للأمور ، وفي ذلك الهزة العصبية لدى البعض[2]، وشدة الخوف والذعر[3]وإن تشدد البعض – ومعه حق – في الحالة الأخيرة فاشترط أن يكون الطرف السلبي ضعيف القلب ومسنا ومفرطا في السمنة[4].

== علاقة السببية بين فعل الجارح والوفاة ويصبح مسؤولاً عن جريمة قتل عمدي . راجع الآراء والأحكام القضائية ، مؤلفنا السابق ، ص334 وما بعدها .

(1) ضياء نوري ، مرجع سابق ، ص78 . قريب من ذلك ، عادل التومي ، مرجع سابق ، ص34.

(2) يقال أن الهزة (الصدمة) العصبية تكون بسبب خارجي ولو يبدأ كحرق بسيط أو هر من إصبع أو الضرب بعصا ، والأكثر من ذلك أن الهزة لا تولد آثاراً خاصة على الجسم . مديحة الخضري ، مرجع سابق ، ص115 . وقد تحدث الصدمة لمجرد مس العصب الحائر ، محمود مرسي وآخر ، مرجع سابق ، ص34 .

(3) شدة الخوف أو الفزع هو أحد الأسباب التي تؤدي إلى الهزة العصبية . مديحة الخضري ، مرجع سابق ، ص115 . عبد الحميد المنشاوي ، مرجع سابق ، ص179 .

(4) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 78. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 51. هدى دياب، مرجع سابق، ص 43. وإن كان البعض الآخر يرى أن ذلك يتوقف على الصبية والشيوخ مستبعدا الأطفال والشباب من الجنسين. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 179.

المطلب الرابع

جروح الأعيرة النارية

Gunshot Wounds

من الثابت أن القوانين الجنائية تعتمد في مجال الظروف المشددة لعقوبة جرائم الدماء (قتل وإيذاء) باستعمال الأسلحة المعدة للإيذاء سواء كانت أسلحة نارية أو غيره، وقد تعرضت بعضها لتعريف السلاح الناري بوجه عام[1].

ونتعرض من خلال هذا المطلب إلى ثلاثة أفرع علمية حسبما يلي:

الفرع الأول: أنواع الأسلحة النارية.

الفرع الثاني: تشخيص الجروح النارية.

الفرع الثالث: دور سلطة التحقيق.

(1) في ذلك المشرع الأردني بقانون الأسلحة والذخائر 24/1952 الذي عرف (السلاح) بأنه كل سلاح ناري مهما كان نوعه سواء كان أوتوماتيكيا أو غير ذلك. المادة /2 بحسب آخر تعديل طرأ عليها بالقانون 52/1959 ، هذا وجاء بالمادة /154 عقوبات ليعمم مفهوم السلاح وفقا لما ورد بالمتن وفي مصر قانون الأسلحة والذخائر 394 / 1954.

الفرع الأول

أنواع الأسلحة النارية

The kinds of weapons

يوجد نوعين من الأسلحة النارية ، النوع الأول يتميز بقصر ماسورة السلاح ولهذا يسمى (بالأسلحة القصيرة) والآخر على عكس ذلك ويسمى (بالأسلحة الطويل) ، كما أن الأسلحة النارية عموما إما ان تكون محلزنة الماسورة أو غير محلزنة ، والأسلحة المحلزنة إما ان تكون ذاتية الطلقات أو غير ذاتية وذلك حسبما يلي:-

الأول: الأسلحة المحلزنة[1] في هذا النوع يكون هناك حلزونات داخل الماسورة وتتراوح أعدادها فيما بين أربعة إلى سبعة حلزونات - لكل نوع من هذه الأسلحة عدد معين وتتسع خزنتها كحد أدنى من 6 طلقات - 12 طلقة. وفيها المسدسات على اختلاف معاييرها والبنادق القصيرة (الريفولفرات)[2] أو البنادق الآلية.

الثاني: الأسلحة غير محلزنة الماسورة وغير آلية الطلقات لهذا لا تتسع خزنتها إلا لطلقة واحدة كالفرد. وفيها بنادق صيد الحيوانات الكبيرة (الخرطوش) ونوع آخر يسمى (بنادق الجيش)[3] .

---

(1) الحلزنة وجود خشونة بسطح الماسورة الداخلي (خشخنة) وذلك بهدف منح المقذوف قوة ، وثبات إلى أن يصل إلى الهدف دون انحراف ، راجع منصور المعايطة، الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي، عمان 2000،ص 53.

(2) مما يذكر أن المقذوف في المسدسات يسير صوب الهدف بسرعة 600 - 1000 متر في الثانية والبعد المؤثر 300 متر. عبد الحكم فودة، مرجع سابق، ص 910. بينما البنادق القصيرة يسير مقذوفها بسرعة 2000 - 3000 متر. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 129.

(3) وسرعة المقذوف في البنادق الطويلة من 1000 - 4000 متر في الثانية. د. جى، مرجع سابق، ص 145.

مكونات الطلقة :

تتكون الطلقة في كافة الأسلحة من جزأين :

الجزء الأول: (الظرف) الذي يحتوي على ذرات من البارود القديم الأسود أو الجديد اللادخانى وكلاهما شديد الاشتعال، وفي قاعدته (الكبسولة) وتسمى بغرفة الاحتراق تحتوي على مواد كيماوية سريعة الاشتعال من أهمها الزئبق ونترات البوتاسيوم وبودرة الزجاج.

الجزء الآخر: (المقذوف) الذي يركب في مقدمة الظرف ويسمى بالرصاصة. وهو عادة مدبب الذروة ويختلف قطره من سلاح لآخر (من 5 -9 مم) .

وعند الإطلاق يضغط الضارب على الزناد بالسبابة لتندفع إبرة السلاح صوب الكبسولة فتتولد شرارة نارية من حرارة الاحتكاك بغرفة الاحتراق فيشتعل البارود داخل الظرف ليدفع الرصاصة صوب الهدف، تاركا من خلفه بعضا من الدخان الأسود وبعضا من البارود الذي لم يحترق[1].

---

(1) إن معظم الأسلحة طويلة كانت أو قصيرة يتكون بارودها من النوع الأسود الذي هو مزيج من نترات البوتاسيوم والكبريت والفحم يتولد عنه – عند الاحتراق – كمية من الغازات (الدخان) هذا فضلا على ان البارود عادة لا يحترق كله، فما لم يحترق يسقط على يد الضارب. د. جى، مرجع سابق، ص 149. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 142.

الفرع الثاني

تشخيص الجروح النارية

The diagnosis of wounds

نتعرض من خلال هذا الفرع إلى موضعين رئيسيين :

الأول: خصائص الجروح الجنائية.

الثاني: خصائص الجروح الانتحارية.

الموضوع الأول:خصائص الجروح الجنائية Criminal Wounds

القاعدة أن لكل حادث ناري فتحتان: الأولى، فتحة دخول الرصاصة إلى الجسد، والأخرى، فتحة خروجها من الجانب المقابل وتحاط الأولى بثلاث دوائر. ويمكن التمييز بينهما بسهولة ، وإن كان لهذه القاعدة بعض الاستثناءات:

أولاً: القاعدة : بوجه عام يلاحظ أن فتحة الدخول تكون أضيق حجما عن فتحة الخروج وأكثر انتظاما، ويرجع ضيق فتحة الدخول إلى أن الرصاصة حال إطلاقها تسير بشكل حلزوني منذ خروجها وحتى دخولها الجسم فيأخذ الجرح بصمتها، ومن ثم تكون منظمة والحوافى للداخل وبعد دخولها تنعدم الحركة الحلزونية، وهذا ما ينطبق على الأسلحة غير المحلزنة أصلا .

يلاحظ أن فتحة الدخول تكون دائرية إذا كان الجاني والمجني عليه على خط واحد، وتكون مائلة إذا كان الجاني في موضع أعلى من المجني عليه. وتكون مستطيلة إذا حدث الإطلاق والجاني واقف والآخر نائم . وفي كل الحالات - سواء كان الإطلاق على جسم عاري أو مرتدي - يحيط فتحة الدخول دائرة سوداء grease Ring إما بسبب الدخان الناتج عن احتراق البارود[1] أو بسبب ما يتعلق على الرصاصة من زيوت أو أوساخ حملها من

(1) Keith، Op. Cit. P. 75. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 141. يحيى الشريف

الماسورة، ودائرة حمراء في شكل سحجات abrasion collar بسبب حرارة المقذوف على الجلد والدماء، ودائرة على شكل كدمات contusions إذا كانت المسافة قريبة نسبيا ، وذلك بسبب انغماس بعض ذرات البارود التي لم تحترق[1] .

2- بينما فتحة الخروج تكون أوسع متهتكة بلا شكل محدد يجمعها والحوافى مشرشرة وذلك لانعدام حلزنة الرصاصة فضلا على أن الرصاصة قد تصطدم بعظام رقيقة كالأضلع فتصطحب بعضا منها. هذا و تختفي تلك الدوائر الثلاث[2].

ثانياً: الاستثناءات :

قد ينعدم التمييز بين فتحتى الجرح بحيث تكون فتحة الدخول واسعة وغير منتظمة والحوافى للخارج كفتحة الخروج، إذ لم تنعدم فتحة الخروج مطلقا .

أما عن الغموض الذي يكتنف فتحة الدخول عندما تكون متهتكة ومشرشرة الحوافى متى حدث إطلاق النار في موضع يجعل اكتشافها صعبا كالفم أو الأذن أو العين[3] ، وتكون أطراف الجرح للخارج إذا كان الإطلاق على منطقة شحمية كالاثداء والالية[4].

هذا فضلا على ان حجم فتحة الدخول يختلف باختلاف المسافة بين

== وآخرين، مرجع سابق، ص 350. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 23. Gamal، Op. Cit. P. 37.

(1) راجع الشكل 22 نقلا عن زياد درويش، كتاب – الطب الشرعي والسموميات – سبقت الإشارة إليه، ص 125. تفصيلا؛ عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 214. حسين شحرور، مرجع سابق، ص92.

(2) راجع الشكل 23 في Vincent، gunshot wounds، New – York 1985، P. 18. .

(3) زياد درويش، مرجع سابق، ص 67. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 142.
Keith، Op. Cit. P. 75؛ Vincent، Op. Cit. P. 19.

(4) مثل تلك الأعضاء (جدار البطن أو الثدى) زياد درويش، مرجع سابق، ص68. أيمن فودة مرجع سابق، ص23 صلاح الدين مكارم، مرجع سابق، ص80.

الجاني والمجني عليه بصورة قد تختلط بفتحة الخروج (عدا الدوائر)، فهو – أي الحجم – في المسافات العادية (3 – 5 متر) يساوي حجم المقذوف بينما يتسع كثيرا إذا كانت هذه المسافة قريبة جدا أو فيها تماس – وضع السلاح ذاته على مكان الإطلاق بجسد المجني عليه – من باب أولى[1].

قد لا توجد فتحة خروج بالجسم في بعض الحالات كما لو كان الإطلاق عن بعد أي في نهاية المرمى المؤثر للسلاح ، أو اصطدام المقذوف بعظمة سميكة داخل الجسم تمنعه من الخروج كعظم الفخذ أو العامود الفقري.

إذا كان السلاح على شكل بنادق الصيد (الخرطوش) فتكون الجروح على هيئة رش ومعظمها، سطحية إلا إذا صادفت إحداها إحدى فتحات الوجه فتشكل عاهة مستديمة ، هذا ولا توجد لها فتحات للخروج.

الموضوع الثاني:خصائص الجروح الانتحارية Suicide wounds

رأيت ان التعرض لهذا الموضوع وفي هذا الموضع لا يخلو من فائدة، ذلك للتشابه بين حالتي القتل الجنائي والقتل الانتحاري. لهذا أركز على نطاق الخلاف بينهما[2]:

أولاً: في حالة الانتحار الذاتي عادة يكون السلاح من النوع القصير حتى يتمكن المنتحر من الإمساك به ، بينما القتل الجنائي يتم بسلاح من النوع الطويل أو القصير.

ثانياً: في القتل الجنائي يحتمل وجود أكثر من طلقة سواء في موضع واحد أو عدة مواضع، بينما في القتل الانتحاري لا يكون إلا طلقة واحدة أو

(1) أيمن فوده، مرجع سابق، ص 23. زياد درويش، مرجع ساب، ص 68. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 214. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 183. يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 350.

(2) راجع هذه الخصائص تفصيلا، زياد درويش، مرجع سابق، ص 71. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 141. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 93. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 216. يحيى شريف ، مرجع سابق، ص 351.
Gamal. Op. Cit. P. 51؛ Vincent، Op. Cit. P. 22.

طلقتين إحداهما في موضع غير قاتل[1].

ثالثاً: يكون الضرب في حالة الانتحار بموضوع تطيله يد المنتحر كرأسه أو بطنه أو صدره أو فمه[2]، حتى في هذا الأخير يكون شكل الفم سليما ليس به جروح لأنه يحاول إدخال السلاح قليلا.

رابعاً: في حالة الانتحار يكون على يد المنتحر بعضا من ذرات البارود التي لم تنفجر[3] ، وهذا أمر محتمل في حالة القتل الجنائي على يد القاتل.

خامساً: تكون فتحة الدخول في حالة الانتحار نجمية الشكل ذلك لقرب المسافة وكونها قد تصل إلى حد الملامسة مع تواجد آثار الاحتراق والاسوداد والنمش البارودي، بينما قد لا تتوافر تلك العلامات في القتل الجنائي[4].

سادساً: قد يصاحب عملية الانتحار حدوث التوتر الرمى فتدخل الجثة مباشرة مرحلة التيبس فتقبض اليد على السلاح المستخدم بقوة ولا تنفك إلا بزوال التيبس الرمى[5] هذا مع عدم وجود آثار مقاومة على الجثة.

---

(1) فنزيس، مرجع سابق، 127.

(2) 70% من أماكن الانتحار تنحصر في الصدغ ثم وسط الجبهة بين الحاجبين ثم الصدر، أما البطن فنادرا.

(3) يضاف على ذلك قصر المسافة، وبهذا يكون جرح المنتحر واسعا فضلا عن الدوائر الثلاث التي سبق الإشارة إليها،(شكل رقم/25).

(4) شكل / 28 نقلا عن Keith، Op. Cit. P. 84.

(5) فنزيس، مرجع سابق، 124. حسين شحرور، مرجع سابق، 33.

الفرع الثالث

دور سلطة التحقيق

Investigation

إنه وفقا للمعطيات العلمية السابقة ، يقع على كاهل سلطتي الاتهام والتحقيق خاصة في حوادث القتل بالأسلحة النارية دورا بالغ الأهمية ، منذ سماعها بوقوع جريمة قتل بها شبهة جنائية وانتقالها إلى مسرح الجريمة scene of crime ويمكن الحديث عن تلك الأعباء من خلال التفرقة بين أعباء إدارية وأخرى فنية، وذلك حسبما يلي:

الأعباء الإدارية: Administrative jobs

أولاً: بوجه عام: Public

على المحقق وفور سماعه لهذا الخبر ان ينتقل إلى مسرح الجريمة وفقاً للمادة 29 محاكمات واستدعاء العناصر الفنية المساعدة وفيها الطبيب الشرعي وخبير الأسلحة والبصمات والتصوير الجنائي مزودا بكل وسائل التحليل الطبيعي (لا الكيميائي)[1] وهى بحسب أهميتها :

1- المجهر خاصة "المكروسكوب[2] والاستريوسكوب[3] والسستوسكوب[4].

2- الأشعة السينية.

3- X Ra [5] الأشعة فوق البنفسجية التي تحتل اليوم محل التحاليل

---

(1) هذا النوع من التحاليل تكون داخل معامل خاصة.

(2) الميكروسكوب: هو نوع من أنواع المجهر يختص بالمقارنة بين أثرين جنائيين.

(3) الاستريوسكوب : يختص بالكشف عن مقاسات الأحجام.

(4) السستوسكوب : يختص بالكشف عن ما بداخل ماسورة السلاح من غبار وأوساخ ومياذيب سواء من حيث عددها أو اتجاهاتها ...الخ.

(5) الأشعة السينية : تختص بالكشف عن ما لا يستطيع الميكروسكوب كشفه هذا ولها قوة==

الكيميائية وبشكل أدق[1].

4- الأشعة تحت الحمراء.

ثانياً: بشأن مسرح الجريمة[2]: scene of crime

على المحقق أن يعلم بأن مسرح الجريمة هو مستودع سرها، ويؤثر في الجاني ويتأثر به[3]، لهذا يجب عليه أن يتخذ من السرعة والتحوط سلاحا لنجاح مهمته فالخطأ هنا غير مجبوراً هذا وان يحافظ على كل ما يهم الجاني والمجني عليه سواء. ولدقة هذا الموقف يعين - في الدول المتقدمة وفيها المملكة الأردنية[4]، ضابط للمسرح غير المختص بأعمال الاتهام ، ومن واجباته على مسرح الجريمة ما يلي:-

تصوير مسرح الجريمة بوجه عام قبل اقتحامه ، مع التركيز على وضع

== لاختراق :

أ- الأشياء الصلبة للبحث عن الرصاص كالجدران ومن باب أولى الأخشاب...الخ والبحث عن ذرات البارود المتناثرة على المسرح.

ب- وأجسام الكائنات الحية لتحديد سن الجنين من خلال نمو أعضاء جسده. وتحديد كل ما يبتلعه الجاني من أشياء.

(1) الأشعة فوق البنفسجية: تبعث من جهاز على شكل أنبوبة فخارية مفرغة بها بخار زئبق وزجاجها شفاف مطلى بأكسيد النيكل ليمتص كل أنواع الأشعة التي في الضوء عدا الأشعة فوق البنفسجية. وظيفتها التمييز بين أنواع الدم المختلفة وبين الدم وما يتشابه معه كالبوية الحمراء ...الخ وكذلك الفصل في قضايا التزوير في النقود الورقية والأوراق العادية.

(2) فقد يأخذ الجاني شيئا من المسرح حال خروجه كدماء المجني عليه أو آثار عض أو أتربة أو طين أو رمل أو جزء من نبات. ومن القضايا الهامة أن المتهم حفر للجثة وغطاها بأوراق نبات أبو فروة وعند اتهامه في التحقيق أنكر وبتفتيش ملابسه داخل مسكنه وجدت بعض تلك الأوراق.. فنزيس،ص57.

(3) وضع البعض تعريفا لمسرح الجريمة بأنه:(كل مكان يشتبه أن الجريمة ارتكبت فيه) تفصيلا؛ فادي حبشي، مسرح الجريمة ، 1990،ص19.

(4) يوجد في الأردن إدارة الأدلة الجنائية تابعة للأمن العام تتكون من مجموعة من الخبراء يعملون كفريق واحد كل بحسب تخصصه مثل ضابط مسرح الجريمة ضابط للبصمات وآخر للأسلحة .

الجثة على ما سيرد.

الدخول إلى مسرح الجريمة بحرص وحذر شديدين، فقد تكون الأرض ترابية أو رملية أو طينية فيتفادى آثار الأقدام، وأن لا يمس أداة ومن باب أولى لا ينقل أداة من مكانها قبل ان يرفع البصمات الموجودة عليها[1] حتى ولو لم يعتقد بعلاقتها بالجريمة فقد يحدث ان يمسها الجاني بالخطأ[2].

تحريز سائر الأدوات والمعدات المستخدمة في الجريمة سواء كانت صلبة كالأسلحة والأظرف الفارغة والرصاصات في أي موضع كانت أو أية أداة أخرى، أو كانت سائلة كالماء الذي يشتبه أنه شرب منه، أو أية مادة سامة وجدت بالمكان أو أي شيء يدل عليها كالعلب أو الزجاجات الفارغة ... الخ.

ثالثاً: بشأن الجثة Cadaver

التأكد من أن الروح قد فارقت الجسد بمعيار من معايير الوفاة وعما إذا كانت الوفاة جنائية أو انتحارية أو عرضية.

تصوير الجثة بوجه عام بالأشعة العادية، ثم تتعدد الصور بتعدد الجوانب، مع التركيز على موضع الإصابة. فإذا كانت في العظم فتستخدم الأشعة السينية. فإذا كانت في إحدى الفتحات التقليدية في الإنسان فتستخدم الأشعة تحت الحمراء.

فحص الأسنان[3] والأظافر[4] وفى الجرائم الجنسية الرحم أو الدبر مع

---

(1) أن أشر ما يخشاه خبير المسرح تدخل شخص غير مختص لرفع أثر مادي أو التعامل مع البصمات بشكل يؤدي إلى أتلافها كالمجني عليه، أو مسح أرضيه المسرح من أثار الدماء أو الزجاج المحطمة .... الخ. منصور المعايطة، مرجع سابق،ص 25.

(2) Keith، Op. Cit. P. 87 ect.

(3) لقد حدث أثناء التحقيق وبعد دفن الجثة أن وجد على يد المتهم آثار عض حديث، فسأله المحقق عن أسبابها، فقال إنها قديمة، فلم يقتنع المحقق الذي أمر الطبيب الشرعي بفتح القبر وأخذ بصمة لأسنان المجني عليه وبصمة لتلك الآثار فتطابقت، وبعد ذلك اعترف المتهم.Keith، Op. Cit. P.219.

(4) قامت الزوجة بقتل زوجها بعد مشادة كلامية، تحولت إلى مقاومة من الطرفين، ثم أبلغت النيابة بأن اللصوص اقتحموا المنزل وقتلوا زوجها، وبمعاينة مسرح الجريمة لم يجد==

أخذ عينات مما يوجد بها مهما كانت ضآلتها، تمهيدا لتحليلها معملياً[1] فقد توجد آثار من شعر أو منى الجاني . هذا وعلى المحقق استخراج الرصاصة إذا وجدت بالجثة وكذلك ذرات البارود غير المحترقة ، وفحص ملابس الجثة وتحريزها بكل ما بها من أوراق وما عليها من آثار للجريمة أو للمجرم أو لمسرح الجريمة خاصة إذا كان مفتوحا[2].

إذا لجأ الطبيب الشرعي لنقل الجثة إلى المشرحة، يجب تجنب طمس أو فقد أي دليل عند النقل، ثم توضع في كيس بلاستيك المضاد للماء وأكياس صغيرة للرأس واليدين والقدمين[3].

إذا ارتاب المحقق في وجود سبب جنائي، فعليه أن يأمر بالتحفظ على الجثة بثلاجات خاصة، وقبل أن يصدر أمر بالتشريح يتأكد من موقف الأدلة ومدى ثبوتها على المتهم فإذا كان معترفا والاعتراف مبني على بديهيات العقل والمنطق فلا مبرر للتشريح [4].

الأعباء الفنية: Artistic jobs

أولاً: بشأن الجاني: accused

إذا تم ضبط الجاني في وقت قريب من ارتكابه للجريمة فيجب الإسراع باستخدام الأشعة تحت الحمراء لتصوير ظهر وبطن الكف لليد التي استخدمت السلاح، فقد توجد عليها بعض ذرات البارود التي خرجت من الظرف دون احتراق[5]. وتحوطا يتخذ نفس الإجراء على كل من حضر الحادث فقد يعترف أحدهم على نفسه كذبا لتضليل العدالة بينما الفاعل الحقيقي إما أن يكون

== عضو النيابة أية آثار عنف تدل على اقتحام المنزل، فأمر الطبيب الشرعي بفحص الجثة فتبين أن يده اليمنى تقبض على قطعة قماش حريمي، وبفحص ملابس الزوجة تبين أنها من نفس فستان كانت ترتديه ليلة الحادث، وبمواجهتها اعترفت، عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 242. ضياء نوري حسن، مرجع سابق، ص 323.

(1) ولو بقص شعر رحم الجثة.
(2) ومن المسارح المفتوحة الحدائق والمزارع والصحراء والترع والبحور...الخ.،
(3) فنزيس ، مرجع سابق ، ص 52.
(4) راجع طبيعة التشريح ، ص 13 سابقا.
(5) وقد يستخدم الميروسكوب ، منصور المعايطة ، مرجع سابق ص 110.

في طريقه إلى الهرب أو لا زال على مسرح الجريمة.

ثانياً: بشأن الظرف The bullet

من الثابت أن للعثور على هذا الظرف أهمية قصوى فهو الشاهد الصامت على الجريمة حيث تدون على قاعدته النحاسية (الكبسولة) نوع وعيار وقطر السلاح المستخدم.

هذا فضلا على أن الكبسولة تحمل أثر إبرة ضرب النار(الفدغ)، ويستخدم السستوسكوب لتحديد هذا الأثر. وعادة يكون شكل الفدغ على الكبسولة علامة مميزة لكل سلاح داخل نفس النوع والعيار .

إن مكان الظرف يحدد المسافة بين الجاني والمجني عليه، فمن المستقر أن هذا الظرف حال إطلاقه لا يبتعد عن مكان الجاني أكثر من خمسة أمتار، وتحوطا حددها بعض رجال الطب الشرعي بعشرة أمتار بدعوى أنه قد يصطدم حال نزوله بجسم صلب[1]. مع ملاحظة ما يلي:

حجم فتحة الدخول، وموضع الجاني إذا كان الإطلاق ليلا عن طريق النار الصادرة من الماسورة.

أن المجني عليه يستطيع التحرك بعد ان تطلق عليه النار، وآثار الدماء تدل على اتجاهه قبل حدوث الوفاة[2].

أن بعض الأسلحة ترمى بالظرف يمينا وبعضها يسارا وغيرها إلى أعلى فتكون المسافة في الحالة الأخيرة أقل من خمسة أمتار، وفي بعض الأسلحة لا يخرج الظرف بل يظل بالخزنة فارغاً .

ثالثاً: بشأن الرصاصة: Bullet

مما لا جدال فيه ان الرصاصة تقدم خدمات عظمى للعدالة الجنائية، فهي الدليل الطائر حيث تدل المحقق على نوع السلاح المستخدم، وهى أوفى للعدالة من الظرف لأن الجاني يجد صعوبة في التقاطها وقد يكون في عجالة

---

(1) Vincent، Op. Cit. P. 51.

(2) تفصيلا ؛ بصمات الدماء ص 176 لاحقا.

من أمره أو يعتقد عدم أهميتها فيتركها، عكس الظرف الذي يكون في متناول يده[1].

تحمل الرصاصة عادة ميازيب ماسورة السلاح الناري ، ويمكن استخدام المجهر (السستوسكوب) للتأكد من عددها واتجاهاتها واتساعها وعمقها وهي تختلف من سلاح لآخر من نفس العيار أو نفس النوع فهي بصمة دلالية للسلاح المستخدم[2]وأن تشكك البعض[3]هذا وتحمل بصمة ملابس الضحية[4].

إذا وجد بالجثة فتحتين ولم توجد الرصاصة بالقرب من فتحة الخروج، فيجب استخدام الأشعة السينية للبحث عنها في سائر المواد الصلبة المجاورة كالجدران والأخشاب والمراتب[5] ونفس الأشعة إذا لم توجد سوى فتحة واحدة للكشف عنها داخل الجسم.

رابعاً: بشأن السلاح:Firearm

ينبغي تصوير السلاح المشتبه في استخدامه- مع العلم بأن لكل سلاح رقم معين[6] - ورفع البصمات الموجودة عليه خاصة في الأجزاء الملساء التي تحمل وبوضوح بصمات الأصابع.

إجراء تجربة عليه من المحقق وفي نفس مكان الجريمة أو مكان يتحد

---

(1) يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 352. المنشاوي، مرجع سابق، ص 243. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 184. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 24. ، Camal Op. Cit. P. 57 ; Vincent ، Op. Cit. P. 38

(2) حسين شحرور، مرجع سابق، 89. زياد درويش، مرجع سابق، ص 53. إلا إذا كان عيار الرصاصة أقل من عيار السلاح – أحمد فؤاد مرجع سابق، ص219.

(3) قد لا يرقي الأثر (الميادبيب) إلى مرتبة الدليل الكامل فيعد بمثابة قرينة ناقصة يستكملها أن قصة يعملها المحقق بقرينة أخرى. منصور المعايطة، مرجع سابق، ص32.

(4) نظرا لحرارة الرصاصة يلتصق بها بعضا من نسيج الملابس .راجع أحمد فؤاد مرجع سابق ص271.

(5) عبد الحكم فودة، مرجع سابق، ص 217. زياد درويش، مرجع سابق، ص 68. Vincent، Op. Cit. P. 83.

(6) فإذا اشتبه المحقق في هذا الرقم يجب غسل الموضع بمادة أسيدية لإظهار الرقم الصحيح، فقد يحاول المتهم طمسه أو حذف بعض الأرقام. حسين شحرور، مرجع سابق،ص 89.

معه في الطبيعة وبحضور العناصر المساعدة[1] ، وذلك بهدف:

التأكد من أن الرصاصة الجديدة تحمل نفس ميازيب المقذوف الذي استخدمه الجاني باستخدام الميكرسكوب المقارن والتصوير والمقارنة بين الصور.

التأكد من أن المسافة التي تفصل بين مكان التجربة ومكان الظرف الفارغ هي ذاتها المسافة الأولى[2].

التأكد من أن بصمة إبرة ضرب النار على الكبسولة أو تأثير زفر مجر الطلقات أو القاذف على قاعدة الظرف وأن ذلك يتطابق أو يختلف عن السلاح المستخدم، مع إجراء المقارنة بالميكرسكوب المقارن بين الظرف التجريبي (العينة الضابطة) والظرف المستخدم (العينة الإجرامية).

---

(1) نعتقد أن إجراء التجربة في حضور العناصر الفنية وعلى – أو بالقرب من – مسرح الجريمة شرط لصحة الإجراء، قياسا لتدوين الإجراءات على يد كاتب نيابة، راجع اسفكسيا الشنق (الشنق القضائي). فالعناصر الفنية المساعدة والكاتب يشكلون نوعا من الرقابة على عضو النيابة وحتى يعتدل فلا يتحيز. قارن؛ مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 187.

Kenneth، Op. Cit. P. 88.

(2) منصور معايطة، مرجع سابق،ص 110 تفصيلا إذا وجد المحقق خلافا بين التجربة والواقع فعليه مراجعة حساباته، فقد يكون الظرف المضبوط من مسرح الجريمة قد استخدم بسلاح آخر ولأغراض أخرى ليس من بينها واقعة القتل محل البحث.

الفصل الثالث
الآثار الطبشرعيـة

المبحث الأول: آثـار البصمـات.

المبحث الثاني: آثار الإجهاض الجنائي.

المبحث الثالث : آثار العنف الجنسي .

بعد أن تعرضنا لمفهوم الاستعراف على الأموات (الضحايا) في الفصل الأول، ندخل هنا في موضوع الاستعراف على الأحياء (المجرمين)، عن طريق الآثار المادية المتخلفة عن المجرمين فهي جزء منهم تركوها دون ان يشعروا، فمسرح الجريمة هو مخزن أسرارها - ولو علم المجرمون بأن تلك الآثار ستكون في الغد دليل ضدهم لتراجعوا في ارتكابها جرائمهم إلى حد كبير.

المبحث الأول

آثار البصمات

Effects of prints

إن لكل إنسان بصماته التي قد تميزه عن غيره، فيتركها على مسرح الجريمة دون أن يدري بأنها ستستخدم كدليل ضده. ومن أهم تلك البصمات السوائل والأغشية: فكل سائل يخرج من الجسم يحمل بصمات دم صاحبه[1] لأنه يتضمن خلايا بشرية كالدماء blood واللعاب[2] saliva والمنى semen وإفرازات المهبل Secretion of Vagina والبول Urine والبراز Excrtion والعرق Sweat والمخاط Mucus، وهناك بصمات تتضمن آثارا للأغشية البشرية كبصمة الأصابع Fingers والأقدام Foots والشفاه Lips [3] والشعر Hair والأسنان Teeth وقلامة الأظافر[4]، وقد يترتب على السلوك الواحد أكثر من بصمة كالعض الذي يشمل بصمة الأسنان وبصمة الشفاه وبصمة اللعاب، وكذلك الشراب من كوب يشمل بصمة الشفاه واللعاب. واليوم يحاول

---

(1) إن 70% من البشر تحمل سوائل أجسامهم فصيلتهم الدموية . د. جى، مرجع سابق، ص 136. ومن قال 8/1 حسين شحرور، مرجع سابق، 140 منصور المعايطة، مرجع سابق، 58.

(2) أيضا تؤخذ عينة من اللعاب الموجود على أكواب الماء أو حول موضع العض بقطعة من القطن المبلل بمحلول الملح وترسل إلى المعامل، للكشف عن فصيلة الدم لصاحب اللعاب. فلا يخفى أن اللعاب يتضمن خلايا بشرية وصفية وأغشية مخاطية فمية وبلعومية ... الخ. عصام شعبان،مرجع سابق، ص 125.

(3) إن الشفاه تحتوي على أغشية مخاطية بها ارتفاعات وانخفاضات خطية تأخذ أشكالا مختلفة لا تتغير مدى حياة صاحبها، هذا وللشفة العليا خطوط متميزة في وسطها، وهذا ينطبع على أكواب المياه وأعقاب السجائر فضلا على بصمات الأصابع التي تمسك بمثل هذه الأشياء، ويمكن المضاهاة لبصمات الشفاه داخل المخابر بواسطة العدسات المكبرة. عصام شعبان، مرجع سابق،ص 127.

(4) يقال أن قلامة الأظافر يمكن أن تشكل دليلا كاملا في الإدانة، فنزيس، مرجع سابق،ص 59، محمد أحمد قطاونة، بحث غير مطبوع، 2/2002 (البصمة الإجرامية).

العلماء تأصيل بصمة الصوت[1]. وبصمة الرائحة وبصمة الحامض DNA وبصمة قرينة العين تلعب العظام المتخلفة عن الجثث دورا بارزا للكشف عن أصحابها[2] . ونتعرض لهذا المبحث من خلال:

المطلب الأول: بصمات الأصابع.

المطلب الثاني: بصمات العض.

المطلب الثالث: بصمات الدماء .

المطلب الرابع: بصمات حديثة .

(1) وللصوت بصمة يمكن رفعها عن طريق التسجيل ثم مضاهاته مع الصوت المشتبه به بعد ان يتم تسجيله هو الآخر (البصمة الضابطة) . ضياء نوري، مرجع سابق، ص 303. وأحدث من ذلك استخلاص الصوت من ذبذبات هواء المحيط بواسطة اجهزة حديثة.

(2) () من الثابت علميا أن عظام الموتى وقبل أن تصل الى مرحلتها الجيرية على ما مر تكشف لنا عن نوع صاحب الجثة وجنسه وسنه وخصائصه البيولوجية من حيث الطول والقصر والسمانة والنحافة وكذلك سبب الوفاة إذا كانت ترجع الى العظام. تفصيلا أوفى؛ رمزي أحمد محمد، مرجع سابق، ص 112 وما بعدها. هدى دياب، مرجع سابق، ص 48.

المطلب الأول

بصمات الأصابع

(اليد والقدم)

نتعرض من خلال هذا المطلب إلى نوعين من بصمات الأصابع هي : أصابع اليد، وأصابع الرجل. وذلك حسبما يلي :-

أولاً:بصمات أصابع اليد printo of fingers

لقد كشف العلم الحديث مع نهاية القرن التاسع عشر عن مدى أهمية بصمات أصابع اليد التي تبدأ في الظهور من الشهر السادس من الحمل[1]، ثم يتركها الجناة على مسرح الجريمة[2] ووصل العلماء في ذلك إلى أنها من أهم الآثار الجنائية، حيث لا وجود لبصمة واحدة لشخصين على مستوى المعمورة من أقصاها إلى أدناها[3].

(1) تفصيلاً كيفية حساب عمر الجنين ص 190لاحقاً. عكس من يدي أن البصمات تتكون لدى الجنبين في الشهر الثالث والرابع. منصور المعايطة، مرجع سابق،ص 87.

(2) إن أهمية البصمات لم تظهر فجأة بل على نحو عفوي وتدريجي في الصين ثم في الهند. عندما استدعتها بعض الاعتبارات العملية للتمييز بين الناس في ظروف معينة، ثم تصدى لها الفرنسي جالتون عام 1884 بشكل علمي ثم قدم بحثه إلى المجمع العلمي بلندن فأجازه عام 1888. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 47. سبقه إلى هذا الدرب الإنجليزي هنري فولدز أثناء عمله في اليابان عام 1880 فهو أول من تكلم عن أخذ البصمات باستعمال حبر الطباعة. رمزي أحمد محمد كتاب ألفه مجموعة من رجال الطب الشرعي، السابق، ص 110. ثم استخدمت في مصر لنفس الغرض منذ عام1897. أحمد فؤاد، مرجع سابق،ص 92.

(3) ويقال إن البصمات قد تتطابق بين شخصين في كل ستة آلاف وأربعمائة مليون شخص (640000000000) مشار إليه، عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 46. وإن كان هذا الرأي لا يخلو من التخمين، حيث لم يعلن حتى اليوم عالم من علماء البصمات عن وجود هذا التطابق. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 303. هذا وقد يكون التطابق جزئيا لا كليا، بمعنى وحدة اتجاه الخطوط الرئيسية فيما بين التوائم ثم تختلف البصمات في==

وأكثر من ذاك أن بصمة كل إصبع تختلف عن بصمات باقي أصابع اليد الواحدة، كذلك أطوال تلك الأصابع، حتى لو كانت البصمات لتوأمين متحدين من بويضة واحدة[1]، ويفهم من ذلك ان البصمات لا تتأثر بالوراثة ولا بالجنس ولا بالأصل وهو ما بدأ به الفكر الإسلامي، وسبحان الله صانع هذا الكون ومنظمه إذ قال في كتابه الحكيم:(بلى قادرين على ان نسوي بنانه)[2]، وهذا يعني - بمفهوم المخالفة - أنه لا وجود لبصمة يشترك فيها اثنان، ولهذا استقر القضاء (في معظم الدول) للبصمات حجية كاملة في الإثبات حتى ولو لم يوجد دليل آخر يساندها[3].

وتظهر بصمات الأصابع في الوجه الأملس للسلامية الظفرية من اليدين - عند الضغط على الأشياء - بفضل الطبقة الدهنية تحت الجلد - فهي همزة الوصل بين الإنسان والأشياء[4]، وعند الفحص ترفع سائر بصمات الأصابع[5] . واليوم دخلت راحة اليد إلى مجال البصمات[6]. إما تعزيزاً لبصمة الأصابع أو تحوطا لدرء حيل المجرمين.

دائرة الفيش والتشبيه :

لكل دولة دائرة لحفظ بصمات الأصابع لسائر مواطنيها البالغين

= باقي مكوناتها. عبد الحكم فوده، وآخر، مرجع سابق، ص 292.

(1) د. جى، مرجع سابق، ص 214، وهو المفهوم من رأي عب الحكم فوده، مرجع سابق، ص 292. Gamal, Op. Cit. P. 20.

(2) سورة القيامة، آية 4.

(3) وهو المبدأ الذي استقر عليه القضاء المصري تأسيسا على أن البصمات تستند على دليل علمي لا يتطرق إليه الشك، عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 241.

(4) عكس من يري أن الفضل للعرق الذي يخرج من مسام اليد. منصور المعايطة، مرجع سابق، ص 87.

(5) الوجه الأملس لإصبع السلامية، بل وسائر الأطراف وكذا راحة اليد تغطى بخطوط مرتفعة أو بارزة ويوجد بين تلك المرتفعات مساحة منخفضة، الخطوط البارزة هي التي تظهر عند أخذ البصمات. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 295.

(6) تستخدم (بصمة الكف) في فرنسا وحاليا اعترفت بها القيادة العامة لشرطة دبي بعد إخضاعها لفترة اختبار أكدت كفاءتها. جريدة الاتحاد الإماراتية يوم 2003/4/29 ص7.

من الجنسين أصليين أو مكتسبي الجنسية[1] وتقوم تلك الدائرة بتصنيف تلك البصمات إلى أربع مجموعات رئيسية[2]، تجمع كل منها مجموعة من البصمات قريبة التماثل من حيث الشكل حتى يسهل حفظها وسرعة الرجوع إليها وقت الحاجة. وسوف نتعرض لها تباعا بحسب مدى انتشار كل منها على النحو التالي[3]:

الأولى: تشمل البصمات التي تتميز بانحدارات Loops من يمين الإصبع إلى يساره وفي وسطها ما يشبه القناة (تجويف) وتشكل نحو 65% من مجموع البصمات.

الثانية: تشمل البصمات التي تأخذ شكل دوائر Whorls تلتف حول مركز معين، ويستوي أن تكون الدوائر حلزونية أو بيضاوية ... الخ، وهي تمثل 25% من مجموع البصمات.

الثالثة: تشمل البصمات التي تأخذ شكل الأقواس Archs أو الخطوط الأفقية على الإصبع وليس لها - وهذا ما يميزها - مركز أو وسط. وتشكل نسبة لا تزيد عن 7% من مجموع البصمات.

الرابعة: هي خليط Compsite يجمع بين مجموعتين أو اكثر مما تقدم[4].

---

(1) وتجد هذه الإدارة وسائلها في جمع لبصمات البالغين في العديد من الحالات منها: استخراج هوية، الزواج، السفر للخارج، العمل بالداخل ..... الخ.

(2) اختلفت الدول في عدد هذه المجموعات منها ما يعتد بتسع مجموعات، وما يعتد بثلاثة مجموعات ومنها ما يعتد بأربع مجموعات وهو الاتجاه الراجح.

(3) الشكل / 24 نقلا عن Keith، Op. Cit. P. 20.

(4) إن هذه المجموعة غير رئيسية وعليها - فيما يبدو - خلاف، وهي التي تجمع البصمات التي تتميز بانحدارات من يسار إلى يمين الإصبع عكس المجموعة الأولى. سميح أبو الراغب، الطب الشرعي والسموميات، تأليف مجموعة من أساتذة الطب الشرعي السابق، ص 125. ومن يرى أن هناك مجموعة تجمع بين خصائص مجموعتين أو أكثر من المجموعات الثلاث الرئيسية. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 48. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 49.

وعن كيفية حفظ هذه البصمات تقوم هذه الدوائر بتخصيص فيشة (كرت) لكل بصمة مرفقا بها صورة شخصية لصاحبها ويدون عليها كل ما يرتكبه الشخص من جرائم أو ملاحظات تخص إدارات الأمن.

ويجب عند مضاهاة البصمة المرفوعة من مسرح الجريمة على البصمة المحفوظة لدى تلك الدائرة أن يكون التطابق تاما أو على الأقل شاملا اثنتي عشر نقطة[1] . وإن كان هناك دول تكتفي بتوافر ثمانية نقط وأخرى تتطلب للإثبات ستة عشر نقطة أو سبعة عشر نقطة[2] .

حيل المجرمين: Tricks of offenders

المجرمون الأصليون الذين يتخذون من الجريمة مهنة، يتميزون – بفضل الممارسة – بالذكاء هذا فضلا على أنهم يجنون ثمار التقدم بكل صروفة وضروبه فالمجرم ابن بيئته. لهذا فهم يتحايلون وهم على مسرح الجريمة أن لا يتركوا أثرا حتى لا يكتشف أمرهم بواسطة سلطات الاتهام والتحقيق فتختل العدالة الجنائية من ذلك:-

يتعمد المجرمون حال ارتكاب الجرائم ارتداء قفازات، حتى لا تظهر بصماتهم على الأشياء، ولولا أنهم طرحوا تلك الوسيلة لأنها تعوق حركتهم[3]، لأصبح العمل ببصمات الأصابع محصورا في حالات قليلة. كما لو أمسك بشيء بعد أن خلع قفاز إحدى اليدين. ويكتفي لرفع البصمة وجود أثر لإصبع واحد أو جزء من كف اليد أو الرجل خاصة إذا كان الجاني عاري القدمين[4] عملا بمبدأ تساند الأدلة.

---

(1) ومن تلك النقاط محل المضاهاة: نوع البصمة (المجموعة) ، شكل الدلتا (الزاوية)، ومركز (الوسط) البصمة، والسعة وأي آثار جروح أو إصابات، الصفات الفرعية المكونة للبصمة (بداية ونهاية الخط وانحرافه أو تفرعه واندماجه في خط آخر ... الخ) تفصيلا أوفى: سميح أبو الراغب، مرجع سابق، ص 136. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 241. رمزي أحمد محمد، مرجع سابق، ص 135.

(2) إنجلترا تتطلب ستة عشر وفرنسا تتطلب سبعة عشر، عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 296.

(3) مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 223.

(4) عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 240.

يتعمد بعض المجرمين بتشويه بصمات أيديهم تشويها جسيما لإخفاء جرائمهم[1]. وهو إجراء غير مجد فقد فات عليهم أن بصمات الأصابع ليست على الجلد فحسب بل توجد على الأدمة تحت الجلد وبشكل أوضح[2]، وأكثر من ذلك تظل تلك البصمات حتى ولو مات صاحبها وإلى ان تتحلل جثته[3]. وتتعدم قيمة البصمة إذا قام الجاني بقطع بعض السلاميات بعد ارتكاب الجريمة، أو كان مريضا بمرض جلدي كالجذام[4].

إما إذا كان التشويه مهنياً فلا مشكلة حيث يقصر على اليد التي يعمل بها إذا كان الجاني يشتغل بأعمال خشنة كأعمال البناء والحدادة والنجارة والترزية ... الخ. وفي هذه الحالة فضلا على أن البصمة تكشف عن مهنة صاحبها، فيمكن الاستعانة ببصمة اليد الأخرى، هذا ويكون التشويه مؤقتا ولمدة يحددها البعض بيومين فقط[5] وبالتالي يمكن استيقافه هذه المدة بعيدا عن ممارسة أعماله بعد استجواب قصير، وحتى لا يؤثر على أدلة الإثبات الأخرى.

---

(1) وهو ما يراه البعض، رمزي أحمد محمد، مرجع سابق، ص 136. مثل ذلك وضع أصابعهم في الكلوديوم قبيل ارتكاب الجريمة لإزالة الطبقة الدهنية التي هي جوهر البصمة وبدونها تنعدم وهناك طريقة أخرى بأن يضع المجرم على أصابعه مادة الأستيرين بعد تذويبه في الماء. يلاحظ أن آثار هاتين المادتين من الصعب إزالتها مرة واحدة بل عادة ما يتبقى منها شيئا تحت الأظافر أو في خلايا الأصابع قد تكون بمثابة قرينة قضائية للإثبات والدليل يجر الدليل.

(2) د. جى، مرجع سابق، ص 214.

(3) لقد ساق صاحب الرأي قضية تؤكد وجهة نظره بأن الزوج وبعد أن قتل زوجته ودفن جثتها في حديقة المنزل، أبلغ عن غيابها، ولما شعر بأنه مراقب من الشرطة أخرج الجثة وألقاها في إحدى الترع فاكتشفتها الشرطة وهي في حالة التحلل الرمى، فعرفوا أن الجثة للزوجة الغائبة عن طريق بصمة العظام، ثم بدأت سلطة التحقيق في تفتيش المنزل والحديقة، وبنبش الحديقة وجدت بها بقايا جلد أصابع آدمية، فرفعوا بصمات أدمة جلد الجثة فتطابقت مع بصمات الزوجة بأضابير الحفظ. سميح أبو الراغب، مرجع سابق، ص 136.

(4) سميح أبو الراغب، مرجع سابق، 137، وإصابة الأصابع بالدمامل. أحمد فؤاد، مرجع سابق، ص 91.

(5) مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 235. وأعمال غسيل الملابس لمدة طويلة. أحمد فؤاد، مرجع سابق،ص 94.

كذلك يستخدم بعض المجرمين مناديل مبللة بالكحوليات لمسح أي موضع يلمسوه وهم على مسرح الجريمة. وهي من الحيل غير الكاملة حيث دلت الإحصائيات والوقائع على أن نسبة كبيرة من هؤلاء يتركون بصمات أيديهم على مواضع لا تخطر على بالهم[1].

كيفية رفع البصمة: How takes ؟

يرى البعض رفع البصمة خلال ثلاثة أيام من يوم ارتكاب الجريمة، وذلك بعد ان تجف[2].

الإجراءات[3]:

أولاً: تحديد الأشياء التي يعتقد المحقق أن الجاني أمسكها أو وضع يده عليها عمدا أو خطأ[4]. ثم يستخدم الميكروسكوب لتحديد موضع البصمة على تلك الأشياء، وان كانت الممارسة تلعب دورا كبيرا في هذا المجال.

ثانياً: إذا كانت البصمة لا تزال حديثة ورطبة فيجففها الطبيب[5]، فإذا كانت ملوثة بالدماء أو غير واضحة المعالم ، يستخدم الطبيب محلول مركب من البنزين وحامض الخليك أو الكحول المركز بنسبة 95% وماء الأكسجين بنسبة يسيرة ثم يرش به هذا الموضع إلا إذا كانت البصمة مغطاة

---

(1) كما لو رفع الجاني دولابا من أسفل فيصعب عليه مسح هذا الموضع.

Keith، Op. Cit. P. 31، Kenneth، Op. Cit. P. 88 .

(2) خاصة إذا كان مسرح الجريمة مغلق بعيدا من هواء المحيط حتى لا تضلله الأتربة.

(3) مثل حالة الخطأ : أن يلمس زجاج النوافذ أو الدواليب (الخزنات) الأكواب والقنانات الزجاجية والأدراج الخشبية واكر الأبواب والنوافذ والأقفال ومثل حالة العمد يمسك بأدوات الجريمة.

(4) راجع هذه الإجراءات في: رمزي أحمد محمد، مرجع سابق، ص 136. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 299 / 317. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 234 وما بعدها. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 49 وما بعدها. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 239.

Keenneth، Op. Cit. P. 89.

(5) التجفيف يكون بمواد كيماوية كنترات الفضة أو بخار اليود، أحمد فؤاد، مرجع سابق، ص120.

بطبقة من التراب ولو كان يسيراً فلا يعتد بها[1].

ثالثاً: ولسهولة تصويرها يجب ان يكون لون المسحوق مخالف للون الموضع. ولتوضيح ذلك يستعمل السناج (أسود اللون) لتصوير البصمات التي تقع على أشياء لامعة أو براقة كالزجاج، وأكسيد الحديد ذي اللون الأحمر البني لتصوير البصمات الموجودة على الأخشاب كالأبواب والنوافذ ... الخ، والجرافيت الأسود لتصوير الأوراق العادية ، فإذا كانت الأوراق[2] متعددة الألوان كأوراق البنكوت، فتستخدم الأشعة فوق البنفسجية. أو بوجه عام تترك هذه المسألة لمطلق سلطة الطبيب ليختار المسحوق المناسب للون الشيء وذلك بعد إجراء عدة تجارب على بصمته هو حتى يصل إلى اللون المناسب[3].

ثانياً:بصمات الأقدام Printo of food

توجد بصمات الأقدام في الوجه الأملس بباطن وأصابع القدمين، حقا أنها لا تساوي بصمة الإصبع في الحجية[4]، إلا إذا ظهرت بجانبها قرائن أخرى تعززها عملا بمبدأ تساند الأدلة. هذا فضلا على ضيق – إن لم يكن انعدام – مجالها فهي في الغالب تكون للأقدام العارية خاصة في الأحياء الشعبية وفي المناطق الريفية التي تكثر بها الأماكن المبللة بالماء أو الأماكن الطينية وتصح إذا كانت الأقدام محتذية متى كان مسرح الجريمة في مكان مقفل حيث تعلوه طبقة ترابية.

---

(1) فاستخدام المساحيق أو المواد الكيمياوية يمزج التراب بالمادة الدهنية للبصمة فتضيع معالمها .راجع البصمة ، أحمد فؤاد، مرجع سابق، ص121.

(2) من المساحيق المعتمة التي تستخدم لإظهار البصمات على الأشياء الفاتحة (النيلة والجرافت والسلقون) و العكس (الطباشير والاسبداج والزئيف الحلو).

(3) مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 235. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 323.

(4) وإن كان البعض يرى أن آثار الأقدام قد تكون هي المرشد الوحيد إلى الفاعل حيث لا ينطبق أثر واحد على قدم خصين. أحمد فؤاد، مرجع سابق،ص 12.

كيفية رفع البصمة[1]**:How takes؟**

أولاً: ليس التوقيت شرط من شروط رفع بصمات الأقدام عكس بصمات الأصابع ، وما دامت سلطة التحقيق تتخذ من الاحتياط بما يكفل حمايتها عن طريق حظر ارتياد مسرح الجريمة إلي أن تنتهي مهمتها.

وهذا التزام عام فيسرى كذلك على سلطة التحقيق قبل غيرها، حيث يجب عدم اقتحام المسرح إلا بعد تصوير بصمات الأقدام أو على الأقل تفاديها لحين رفعها.

ثانياً: يستدعى المتهم إلى مسرح الجريمة أما تنفيذا لعلانية التحقيق بالنسبة للخصوم أو لأخذ البصمة الضابطة لقدمه عارية كانت أو محتذية بصورة فوتوغرافية عادية، ثم يوضح عليها مقاساتها بالسنتيمتر طولا وعرضا وعدد المسامير خاصة البارزة من الأقدام المحتذية وكذلك عدد الأصابع في الأقدام العارية.

ثالثاً: ترفع هذه البصمتين (الإجرامية والضابطة) بدق أربع أوتاد خشبية حولها ثم تلف بسلك رفيع، ويوضع في هذا الحيز (المربع) الجبس بعد تحليله بالماء (جبس سائل) ويضاف عليه مادة اللاكيه بهدف سرعة جفافه، ثم يرفع مربع الجبس وهو يحمل بصمة القدم. وبعد ذلك تتم عملية المضاهاة بين البصمتين.

أهميتها في التحقيق: The important

إذا كانت حجية البصمة ضئيلة في الإثبات، فقيمتها على مسرح الجريمة غير مجحودة، حيث تقدم للمحقق خدمات عظمى وصولا إلى الحقيقة، فهي تكشف الكثير من خصائص الجاني أو الجناة من حيث عددهم وكذلك الجنس والسن والحجم والعيوب الجسدية ... الخ، بشكل يضيق معه مجال الاشتباه،

---

(1) الإجراءات مستخرجة عن Gamal، Op. Cit. P. 21؛ Kenneth، Op. Cit.، P. 95. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 259 وما بعدها. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 52 وما بعدها. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 238 وما بعدها. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 235 وما بعدها.

فيكون النهو السريع للتحقيق، وهذا عين ما يتغياه كل محقق، حيث يتم التركيز على عناصر معينة تتوافر فيها تلك الخصائص ومن ذلك:-

أولاً: أن بصمات الأقدام على مسرح الجريمة تكشف لنا عن عدد الفاعلين الأصليين، وذلك عن طريق عدد الأحجام المختلفة لها على الأرض، وكم منهم كان محتذيا وكم كان عاريا القدمين[1].

ثانياً: تكشف لنا عن سن وحجم الجاني، فحجم القدم إذا كان كبيرا فهو لشخص بالغ ذكرا كان أو أنثى، مع ملاحظة أن حجم قدم الإناث أصغر عادة من الذكور واصغر منه قدم الأحداث .

ثالثاً: أن عمق الأقدام يبين لنا حركة وبعض خصائص الجاني، فمن يجري تكون آثار أقدامه أخف عمقا على من يسير بشكل عادي، ومن يحمل أثقالا - كما في جريمة السرقة - تكون آثار أقدامه أعمق ممن لا يحمل شيئا[2]، وقد يكون لإحدى القدمين أثرا واضحا دون القدم الآخر وذلك إذا كان أعرجاً أو مشلولاً، أما إذا كان أعوراً فهو عادة يجنح بخطواته اتجاه العين السليمة.

رابعاً: أن طول الخطوة - 30 سم في الأحوال العادية - يكشف لنا عن جنس الجاني حيث يقصر لدى النساء بوجه عام والحوامل منهن بوجه خاص، وكذلك لدى الرجال المخمورين والمرضى، ومن أرتكب الجريمة ثم عاد إلى المسرح ليرقب ما يحدث.

خامساً: قد يحاول الجاني تضليل المحقق فيسير بظهره على مسرح الجريمة. هنا تتميز خطواته بأنها:-

تكون الخطوات قصيرة وأثر الكعب - عاري أو محتذي - أعمق من أثر المشط ومثل ذلك يحدث لو اصطدمت رجله في حجر حال الدخول أو الخروج من المسرح لخطوات ولو معدودة.

---

(1) وأن كان القدم العارى أكثر فائدة لأغراض التحقيق فقد يكون لصاحبه إصبع زائد أو ناقص.

(2) شكل رقم / 25 نقلا عن أحمد فؤاد مرجع سابق،ص 39.

يكون خط سير الجاني متعرج يشبه خط سير (المخمور)، وقريب ذلك إذا ارتكب الجريمة وعاد ليتصنت من نافذة لأخرى فهو يمشى دون نظام ويكرر وقفاته.

المطلب الثاني

بصمات العض

Prints of bite

إن العض سلاح ذو حدين فقد يستخدم كوسيلة اعتداء من الجاني ووسيلة دفاع من المجني عليه في آن واحد[1]، متى عز على المدافع أن يستخدم سلاحا غيره في حالات المشاجرة والاغتصاب الإناث . فيشكل لنا العض كسلوك إجرامي واحد دليلا قويا من ثلاثة أدلة ضعيفة عملا بمبدأ تساند الأدلة، وهي: بصمة الأسنان، بصمة اللعاب، بصمة الشفاه. وهذا ما سنتعرض له من خلال ثلاث أفرع :-

(1) قد يحدث أن الجاني لا يعض بل المجني عليه فتكون البصمة (قرينة) على ارتكاب الجاني الذي بالجريمة توجد البصمة على جسده.

الفرع الأول

بصمة الأسنان

Prints of teeth

عادة يحمل الجرح بصمة الأسنان كقوسين متقابلين، وهو جرح رضى عادة قطعي نادرا[1] وتتميز عن عض الحيوان بأن تلك الأخيرة يكون الجرح قطعي عادة ويحتل مساحة أعرض، والناب أعمق، وفي موضع أدنى يطيله الحيوان خاصة الكلاب. وبصمة الأسنان تتميز عن اللعاب والشفاه من عدة وجوه ومن ثم تكون أكثر حجية. هذا وقد نستند عليها في تحديد العمر والجنس إذا عز علينا إثباتها بوسيلة أخرى. فتكون في هاتين الحالتين أفضل ما في اليد. وهذا ما سنتعرض له من خلال ثلاثة موضوعات أساسية:

الأول: حجيتها القانونية The impression

للأسنان خصائص تتفوق بمقتضاها عن سائر أنسجة الجسم، وأهميتها في مجالنا الجنائي تتنامى يوما بعد يوم لتثبت للمجتمع الدولي وقوفها إلى جانب الوسائل التقليدية جنبا إلى جنب لتحقيق العدالة الجنائية. فقد تقدم لنا قرينة قضائية في نسبة الجريمة لمجرم معين وقد تكون وسيلة للحصول على دليل آخر، كما لو تعلق بأسنان المجني عليه أثرا من أغشية الجاني أو شعره أو ملابسه أو كانت العضة على يد الجاني ولو بعد دفن الجثة[2]. ومن أهم تلك الخصائص:-

أن الأسنان من أقوى الأنسجة حصانة لانطوائها على نفسها داخل الفم

---

(1) جرح العض مصحوب بكدمة وسحجة، ونادرا ما يحدث تمزقا للأنسجة. حسين شحرور، مرجع سابق،ص80.

(2) وهذا ما حكم من القضاء الإنجليزي عندما اكتشف المحقق آثار عض على يد المتهم فسأله عن سببه قال : أثر قديم فارتاب المحقق وأمر بفتح القبر وأخذ بصمة لأسنان الجثة وقارنها بالبصمة على يد الجاني فاعترف Keith، Op. Cit. P. 219.

بعيدا عن اعتداءات الغير، عكس الأطراف البارزة[1].

لقد أصبح من المتعين اليوم أن الأسنان لا تتأثر بالأمراض التي تصيب الجسد - خاصة أمراض الجلد كالجذام - مهما كان نوعها ولا بالحروق أي كانت درجتها عكس بصمات الأصابع، هذا ولا تتأثر بالوفاة أو على الأقل هي أطول من بصمات العظام عمرا[2].

يمكن أن تتخذ كقرينة لإثبات الجريمة لأنها تميّز- ولو نسبيا- بين الأشخاص، حيث يندر وجود - على الأقل بين المتهمين - تطابق بصمتين لشخصين مختلفين[3]، وذلك لاختلاف ظروفهم الشخصية ومن ذلك: أن الأسنان تختلف من شخص لآخر بحسب العمر والجنس - فإذا تساوت الأعمار فبحسب العادات ذات العلاقة بالأسنان[4]، وهناك من الخصائص الثانوية ما يدعم هذا الاتجاه مثل ذلك وجود أسنان زائدة عند شخص، وناقصة عند الثاني[5] ، ومركبة أو محشاة أو لا تزال مسوسة، أو تكون بارزة إلى الخارج أو إلى الداخل. هذا وقد توجد أسنان صناعية كاملة (طقم) أو ناقصة لدى البعض[6]. فيكون أثر القضم خفيفا عن الأسنان الطبيعية.

(1) عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 405. رمزي أحمد محمد، مرجع سابق، ص 133.
(2) عصام شعبان، مرجع سابق، ص 73 منصور المعايطة، مرجع سابق،ص 61.
(3) ويستند صاحب الرأي على ما أجرته بعض المنظمات العالمية العاملة في هذا المجال بأنها قد جمعت اثنين ونصف بليون بصمة أسنان فلم يوجد تطابق بين بصمتين منها . عصام شعبان ، مرجع سابق، ص 7.
(4) إن المقصود من ذلك أن المدمن على التدخين يكون لون ميناء الأسنان، أسود أو يتميز عن اللون الطبيعي، وهذا اللون الأسود بسبب خشونة تظهر على البصمة. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 72. وقد يحدث تآكل بإحدى الأسنان الأمامية لتعود وضع البيبة عليها. رمزي أحمد ، مرجع سابق، ص 134.
(5) يرجع نقص أحد الأسنان إلى عدة أسباب: مرض البيوريا في اللثة أو تلف متقدم، رمزي أحمد، مرجع سابق، 130 أو التغيير من اللبنية إلى الدائمة، أو لحادث جنائي كالعنف.
(6) د. جى، مرجع سابق، ص 220، عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 406 منصور معايطة، مرجع سابق،ص 62.

الثاني: علاقتها بالجنس:

أن منطقة الرأس بكل عناصرها تكشف لنا عن (جنس الجاني) وعما إذا كان رجلا أو امرأة، ذلك في الحوادث الجماعية وبعد تحلل الجثث[1]. ومن أهم ما يميز الجنس أربع مواضع: عظام الفك السفلي إذا كان أملس فهو لامرأة وخشنا للرجل، وزاوية الفك إذا كانت كبيرة فهي لامرأة، وعظم الذقن إذا كان صغيرا فهو لامرأة[2]، وحجم الجمجمة إذا كان صغيرا فهي لامرأة[3].

الثالث: علاقتها بالسن :

تلعب الأسنان كذلك دورا هاما في تحديد عمر الإنسان ذكرا كان أو أنثى، جانيا أو مجني عليه، حيا كان أو ميتا. وذلك منذ ولادته وحتى بلوغه سن العشرين، وإن كان الاتجاه أنها لا تفيد كثيرا في تحديد السن بعد ذلك[4] ويقسم العمر إلى مرحلتين :-

الأولى: تبدأ الأسنان في الظهور منذ بلوغ عمر المولود ستة أشهر وحتى الثانية عشر من عمره وهي مرحلة تظهر فيها الأسنان اللبنية أو المؤقتة

---

(1) لا يغيب عن الذهن أن الطبيب الشرعي للأسنان لا يلجأ إلى هذه الوسيلة إلا في حالات الموت الجماعي وان تصل الجثث إلى مرحلة التحلل فلا يكون إمامه سوى الأسنان والجمجمة على ما سيرد بالمتن، ومن أمثلة الكوارث الجماعية: انتشار أمراض معدية أو سقوط الطائرات في الماء أو الصحراء أو حدوث زلازل وما يترتب عليها من سقوط عمارات على ساكنيها، أو يقوم الجاني بتقطيع الجثة و إخفاء كل جزء في جانب ... الخ.

(2) تفصيلا؛ عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 82. عصام شعبان ، مرجع سابق ، ص 151.

(3) لقد ثبت علميا أن الأنثى تولد ومخها يزن 1.5 أوقية إنجليزية بينما الذكر 1.7، وصغر حجم المخ ينصرف إلى الجمجمة فهي وعاؤه فتأخذ حجمه. ومما يترتب على ذلك أن المرأة تكون أقل ذكاء من الرجل. تفصيلا البطراوي، الأجرام مرجع السابق، 73.

(4) لقد استخلصنا هذه العلاقة من:عصام شعبان،مرجع سابق،من أكثر من موضع من ص71- 82، ومن س 129 - 150 د.جى، مرجع سابق، ص 219 وما بعدها. رمزي أحمد، مرجع سابق، ص 127 وما بعدها ومن ص 141 وما بعدها.

والتي يمكن لطبيب الأسنان أن يحدد – ولو تقريبا – عمر الشخص عن طريق مدى تكامل أسنانه وذلك على النحو التالي:-

مما يذكر أن عدد الأسنان في هذه المرحلة عشرون سنا، مقسمة على القوسين الأسفل والأعلى، ثم تقسم مرة أخرى من منتصف الفم ليكون عدد القواطع أربعة، اثنين منها في اليمين واثنين في اليسار. وبهذا يكون في كل مقطع خمسة أسنان (القاطعة المركزية والقاطعة الرباعية، والناب، وسنتان رحي (أضراس العقل الأول والثاني) وكل سنة منها تتكرر أربع مرات، والأسنان السفلية تسبق العلوية واليسرى تسبق اليمنى[1].

منذ الشهر السادس تبدأ المراكز العظمية في الظهور[2] والكراديس تتحد[3]، تمهيدا لاستقبال الأسنان.

إن أول الأسنان ظهورا لدى الطفل هي الثنية (القاطعة المركزية) السفلى على اليسار واليمين في وقت واحد ثم الثنية العليا على اليسار واليمين في وقت واحد، وذلك في الشهر السابع من عمر الطفل.

وتظهر الثنية الرباعية (القاطعة الجانبية) السفلى، فالعليا وذلك في الشهر العاشر من عمر الطفل.

بعد ذلك بنحو أربعة أشهر تظهر أولى أضراس الرحى (العقل) السفلية وفي الشهر السادس عشر من عمره تظهر العلوية.

ويظهر الناب – الذي يختص بالتمزيق – السفلى فالعلوي في الشهر الثامن عشر.

وأخيراً يظهر الضرس الثاني للعقل السفلي فالعلوي وذلك في الشهر المكمل للسنتين أي الرابع والعشرين من عمر الطفل.

---

(1) لقد انفرد البعض في تحديد عدد الأسنان وتوقيت ظهورها في المرحلتين. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 82 وما بعدها. المنشاوي، المرجع السابق، ص 79. حسين شحرور، مرجع سابق، ص236.

(2) د. جى ، مرجع سابق، ص 220. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 79.

(3) رمزي أحمد، مرجع سابق، ص 127.

الثانية: تبدأ هذه المرحلة – بمنظور علم الأسنان – في الثانية عشر من عمر الصبي وتنتهي في سن العشرين[1]. تلك المرحلة التي يتم ×فيها تغيير الأسنان المؤقتة (اللبنية) إلى أسنان دائمة. بحيث أن كل سنة لبنية تقع يحتل محلها سنة دائمة بحسب نوعها، وذلك بعد أن تتكلس الجذور تمهيدا لاستقبالها حسبما يلي:-

إن عدد أسنان الصبي بعد البلوغ اثنتا وثلاثون أي بزيادة اثنتا عشر عن المرحلة الأولى موزعة على أربعة قواطع على ما مر في كل منها ثلاثة (سنتان ضواحك[2] premolars + الضرس الثالث للعقل) .

أول الأسنان الدائمة في التغيير هي الرحى الأولى (العقل) السفلية فالعليا، وذلك في السنة العاشرة من عمر الصبي.

وفي السنة الحادية عشر تظهر الثنية السفلى فالعليا، وكذلك الرباعية السفلى فالعليا.

وبعد ذلك بنحو عام، تظهر الضواحك الأولى والثانية السفليتين ثم العلويتين .

وعن الناب، فهو يظهر ما بين الثانية والثالثة عشر كحد أقصى من عمر الصبي.

وفي سن الخامسة عشر تظهر الرحى الثانية السفلى ثم العليا.

وأخيرا تظهر الرحى الثالثة السفلي فالعليا، وذلك متى بلغ الصبي سن السابعة عشر أو العشرين .

البلوغ الشرعي [3]:

فضلا على ما تقدم، كانت معظم القوانين تهجر تحديد سن معينة

---

(1) وهى مسألة خلافية حيث يميل البعض إلى النزول بمرحلة الأسنان الدائمة إلى الثامنة ومن يرى التاسعة والصعود بها إلى الخامسة والعشرين.

(2) هاتان الموجودتان في متوسط الفم من أعلى وتظهران في حالة الضحك.

(3) كمال بن الهمام، شرح فتح القدير، 1405، ج3، ص266.

للبلوغ، لهذا لجأ الفقه والقضاء إلى العلامات الطبيعية التي تكشف عن حالة الشخص وعما إذا كان بالغا من عدمه، ومن ذلك:-

1- بالنسبة للذكور: يعتبر بالغا إذا احتلم ولو مرة واحدة أو تعمد الإنزال أو ظهر عليه شعر العانة الخشن ويكتفي بظهور شعرتين. ومن ثم يستبعد من مجال هذه العلامات غلظ الصوت أو الشعر الخفيف الأصفر للعانة ونتن الإبط.

2- بالنسبة للأنثى: تعتبر بالغة إذا حاضت ولو مرة واحدة أو تلونت الحلمة أو ظهر عليها شعر العانة الخشن على ما مر لدى الذكر.

ألا أن الاحتكام إلى تلك العلامات يخضع للعديد من المؤثرات التي يكون من شأنها التبكير أو التأخير في ظهور تلك العلامات من أقواها التغذية وقلتها، والمناخ من حيث الحرارة والبرودة. والعمل بمثل ذلك يؤدي إلى التفرقة بين الناس أمام القانون والإخلال الصارخ بمبدأ العدالة الجنائية[1]. لهذا بدأت القوانين تتعرض للبلوغ بتحديد سن معينة للذكور والإناث أسمته بسن الأهلية الجنائية، للتشجيع على الزواج المبكر[2] عدا الأردن الذي سوى بين الأهليتين منذ العام 2002 بتعديل قانون الأحوال الشخصية[3].

كيفية رفع بصمة الأسنان ؟ How takes

يبدأ الخبير بتصوير موضع العضة (العينة الإجرامية) بصورة عادية للمحافظة على حجمها الطبيعي وموضعها من الجسم سواء كانت على أشخاص أو أشياء[4] ، فإذا تعذر فيستخدم (أشعة إكس) × لنفس الغرض[5]. ثم يعد بصمة لأسنان المتهم (العينة الضابطة) عن طريق العض على قطعة

(1) مؤلفنا في جريمة الزنا، دراسة مقارنة، القاهرة ، 1992م، ص 44 هامش 2.

(2) خاصة في دولنا العربية التي تتمتع بوفرة غذائية واعتدال المناخ.

(3) حيث أصبح سن الزواج هو الثامنة عشر للذكور والإناث. وهو سن الأهلية الجنائية.

(4) كما لو انتهز اللص غيبة صاحب محل البقالة فأكل جزءا من قطعة جبن. عصام شعبان، مرجع سابق،ص110. في هذه الحالة يؤمر المهتم بقضم شئ مماثل وتؤخذ صورتها العادية المقارنة. أحمد فؤاد، مرجع سابق،ص 139.

(5) د. جى. مرجع سابق، ص 220.

من الشمع الطبي (عسل النحل)، وبعد ذلك يصبها في نموذج من الجبس مع التركيز على الأسنان المركزية (القاطعتين)، والناب الذي يمزق الطعام والأشياء، وكذلك الأسنان الصناعية بفم المتهم[1].

الفرع الثاني

بصمة اللعاب[2]

Print of saliva

لم تتوقف أهمية العض عند تركه أثرا لأسنان الجاني ، بل يتخلف عنه أثراً آخر للعابه كذلك على موضع العض بجسم المجني عليه. ويوجد اللعاب كذلك على حافتي كوب أو زجاجة شرب منها أو أعقاب السجائر ... الخ. ونظرا لأن اللعاب كسائل يخرج من الفم لا إراديا ولا يستطيع الجاني إزاءه تحوطا ، يمكن وصفه بالدليل الخفي. وتزداد أهميته الطب شرعية انه يحمل خلايا بشرية وصفية وأغشية مخاطية[3]، هذا ويكشف عن أهم الخمائر الهضمية (الاميليز)[4] والفصيلة الدموية للجاني [5]. وحكم القضاء الإنجليزي (بلندن) بإدانة المتهم الذي سقط منه منديل على بعد كيلو من مسرح اغتصاب وقتل امرأة[6].

(1) الشكل رقم/27 نقلا عن عصام شعبان، مرجع سابق، ص 110.
(2) اللعاب سائل يفرز من الغدد اللعابية بالفم،ويحتوي على أنزيمات تساعد في عملية الهضم.
(3) د. جى، مرجع سابق، ص 220.
(4) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 332.
(5) عصام شعبان، مرجع سابق، ص 125.
(6) حيث حمل المنديل إفرازات عرقية و لعابية ومخاطية للمتهم وللمجني عليها عند كتم نفسها وحمل إفرازات لعابية عند كتم نفس المرأة وكذلك بصمة دمائها. فنزيس، مرجع سابق،ص59،ص190.

ولرفع (العينة الإجرامية) للبصمة، يجب أن يتم بالسرعة الممكنة، ثم ترفع بواسطة قطعة من القطن المبللة بمحلول الملح[1]، وللتأكد يجب على المحقق الحصول على عينة أخرى من المتهم (العينة الضابطة)، وذلك بإثارة لعابه بذكر أسماء أغذية شهية أو بمادة مسيلة للعاب تلقائيا. ثم تجمع العينتين في نتوء زجاجي ضيق وترسل إلى المعامل لتحليلها.

الفرع الثالث

بصمة الشفاه

يرى البعض إن بصمة الشفاه كبصمة أصابع اليد من حيث الحجية لأنها تميز بين شخص وآخر فهي أغشية مخاطية بها مرتفعات و منخفضات على هيئة خطوط متوازية وغير متوازية ويتجه بعضها من اليمين إلى اليسار والعكس[2]، ومن يضيف وجود عدة خطوط دقيقة في وسط الشفة العليا[3]. إلا أن ذلك لا يعني أن لها حجية كاملة في الإثبات لأنها تتوارث كالدماء[4] إلا إذا اجتمعت معها بصمة الأسنان أو اللعاب . ومن الخصائص المميزة :

استعمال احمر الشفاه لدى بعض النساء الذي يظهر على البصمة .

آثار جلدية على الشفتين من جراء التعود على شرب السجائر أو

(1) حسين شحرور، مرجع سابق،ص 80. ثم توضع في الهواء حتى تحف وترسل للمختبر. منصور المعايطة، ص 55.

(2) يقترح بعض العلماء في اليابان والبرازيل بأنه لا يتفق بصمتان لشخصين حيث تقسم تلك البصمات على ثمانية أنواع فرعية كبصمة أصابع اليد . راجع د. محمود محمد محمود ، الأسس العلمية والتطبيقية للبصمات http://www.mohamoon.com/isp

(3) وهو رأي عصام شعبان ، مرجع سابق ، ص127 وما بعدها .

(4) ويضيف صاحب الرأي ، أنه هذه البصمة لا تزال حديثة ولا يوجد متخصصون كُثر . محمد أحمد قطاونة ، مرجع سابق ، ص2 .

الأرجيلة[1] ، أو بها تجعدات أو تشققات غير مألوفة .

استخدام بعض النساء – الريفيات – للوشم على إحدى الشفتين يورثها

نتوءات من جراء الإبر المستخدمة لهذا الغرض، حتى ولو أرادت التخلص من الوشم فستزداد البصمة وضوحا، خصوصا من جراء استعمال المواد الكاوية لذات الغرض.

الناس ليسوا متساويين في حجم الشفاه، ويلاحظ عند البعض الشفة العليا

أضخم من السفلى أو العكس، هذا وقد تكون الشفة السفلى متدلية .

المطلب الثالث

بصمات الدماء

Print of Blood

نتعرض لهذه البصمات من خلال موضوعين:-

الأول: مدى أهمية الدماء .

الثاني: كيفية رفع البصمة.

أولاً:مدى أهميـة البصمة Importance of blood

إن الدماء وإن كانت قيمتها تضاهى بصمة الأسنان فهي أكثر قيمة عن باقي البصمات – عدا الأصابع. ويمكن القول بأن الأصابع إذا كانت

(1) إن التعود على شرب السجائر والأرجيلة يؤدي إلى وجود خشونة بميناء الأسنان الداخلي تظهر آثارها كالوشم على الشفاه .

تشكل دليلا كاملا في الإثبات، فبصمة الدماء هي دليل استئناسى لا يعتد بها إلا ومعها قرينة أخرى، فالدماء تتشابه فصائلها[1] بين مجموعات كثيرة من الأفراد وقد ينطبق ذلك على الجاني والمجني عليه والطبيب الشرعي والمحقق معا[2]، فالطبيب لا يستطيع الجزم بأن بقعة الدماء لشخص محدد، بقدر استطاعته أن يجزم بأنها ليست لهذا الشخص ، كما لو تعارضت العينة الإجرامية مع فصيلته الدموية أي العينة الضابطة.

إلا أن ذلك ليس من شأنه التقليل من قيمة هذه البصمات فقد تصل إلى مرتبة الدليل الكامل إذا اتفقت مع فصيلة الجاني وحملت معها قرينة أخرى كما لو جاءت ملوثة بمرض ينتاب الجاني كمرض البلهارسيا[3]، أو بالسكري أو الزهري[4]، أو كان مخمورا وقت الجريمة[5]، أو لديه فقر دم.

خدمات تقدمها للعدالة :

أن لون الدماء داخل الجثة يكشف لنا عن بعض وسائل القتل في بعض الحالات مثل التسمم بغاز أول أكسيد الكربون، وحالة الاختناق خاصة إذا ظهرت بقع تارديو[6].

---

(1) من فصائل الدم بل وأكثرها انتشارا فصيلة (A،B،O)، تفصيلا أوفى، يحيى شريف وآخرون، مرجع سابق، ص 73. الفصيلة الأولى تشكل 45% من دم البشر، والثانية 42%، والثالثة 10% بينما الرابعة (AB) تشكل 3% فقط. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 392.

Gamal. Op. Cit. p. 21.

(2) وهذا ما يحدث الآن بالفعل ، ويحتاج إلى إعادة نظر. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 124. وقد تعرض لهذه المسألة بعض الأطباء في العراق، مطالبا بتطوير نظام فصائل الدم وذلك بتعيين هذه المجاميع (الفصائل) في الأقراص (الكرات) الدموية الحمراء أو في المصل أو في خمائر الأقراص الحمراء، كما هو متبع – الحديث لسيادته – في الدول الغربية. ضياء نوري مرجع سابق، ص 326.

(3) عبد الحكم فوده ، مرجع سابق ، ص 382 ، عبد الحميد المنشاوي ، مرجع سابق ، ص 168.

(4) مديحة الخضري وآخر ، مرجع سابق ، ص 134.

(5) د. جى، مرجع سابق ، ص 127.

(6) تفصيلاً ص 70 سابقا.

يمكن معرفة وقت ارتكاب الجريمة بحسب المراحل الرمية إلا إذا كان أقل من ساعة فمن لون وطبيعة الدم خارج الجثة . فاللون فور خروجه من الجسم في حالة الجروح بأنواعها وفيها جروح الأعيرة النارية يكون أحمر فاتح بسبب تشبع الهيموجلوبين بالأكسجين[1] وبعد دقائق يتحول هذا اللون إلى الأحمر الغامق (البني) بسبب تحول مادة الهيموجلوبين إلى مادة الميتوجلوبين[2] مع ملاحظة أن الدم يأخذ شكل الشيء الذي وجد عليه إلا إذا رفع[3].

أما عن طبيعة الدم فهي تبدأ سائلة وفي خلال دقائق معدودة تتحول إلى مادة لزجة أو يابسة، وبعد دقائق أخرى تتحول إلى مادة جافة – وإن كان هذا التحول تحكمه بعض الاعتبارات الأخرى[4].

يمكن تحديد جنس صاحب بقعة الدماء وعما إذا كان رجلا أو امرأة بإحدى وسيلتين (كرات الدم البيضاء[5] والكروموسومات) في الوسيلة الأولى يوضع على الكرات مصلا بشريا متعادل التفاعل. بحيث يرج الخليط حتى يتجانس ثم يخضع للتلسكوب الذي يكشف لنا طبيعة كرات الدم البيضاء التي تشير إلى جنس صاحبها، فهي في الأنثى متعددة النوى ومتعادلة الصبغة[6]

---

(1) راجع غاز أول أكسيد الكربون ص 62 سابقا.

(2) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 329. هدى دياب، مرجع سابق، ص 21.

(3) فالبقعة الدموية إذا وجدت على جلد مدبوغ فتأخذ لونه، وإذا كانت على سطح زجاجي فتحتفظ بلونها عكس ما لو كانت على قماش أسود فلا تظهر مطلقا. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 159.

(4) إن مدة جفاف الدم خارج الجسم يسيرة وتتحكم فيها بعض الظروف كالمناخ حيث أن الحرارة الشديدة تسرع من جفافه عكس البرودة. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 9329 وكذلك إذا كانت البقعة ذو كثافة بسيطة فالجفاف يعتريها بسرعة عكس ما لو كانت كثافتها كبيرة.

(5) مما يذكر أن كرات الدم البيضاء تفرق بين الذكر والأنثى بينما كرات الدم الحمراء تفرق بين الإنسان والحيوان على ما سنرى توا، هذا ويختلف النوعين في الوظيفة فالبيضاء هي جندي حراسة الجسم بينما الحمراء هي وسيلة لنقل الهيموجلويين من الرئتين إلى سائر أعضاء الجسم، زينب السبكى ، مرجع سابق،ص 18.

(6) حسبما يعبر البعض بأن الكرات البيضاء لدى الأنثى يوجد بكل نواة من نواتها عقدة ==

بينما الوسيلة الأخرى تكشف عن جنس الجاني مباشرة دون أمصال وذلك عن طريق المكروسكوب فهي لدى الأنثى من نوع XX[1].

يمكن معرفة المكان الذي تم فيه الحادث من مدى انتشار البقع الدموية على مسرح الجريمة. فإذا وجدت الجثة – رغم الجرح – دون دماء فقد نقلت[2]. وإذا وجدت دماء على أرجل وأقدام الضحية، فالقتل تم وهو واقف عكس ما لو قتل وهو نائم، إذا وجدت بقع دموية على خط مستقيم فهي تشير بحسب رؤوس هذه البقع[3] – إلى اتجاه الضحية بعد القتل[4] وإلى أين أراد ان يتجه في مثل تلك الحالة.

ثانياً:كيفية رفع البصمة Takes print

قبل الولوج في إجراءات رفع بصمات الدم ، نقف قليلا عند بعض الاختبارات التي تميز البقع الدموية عن غيرها وحتى نتأكد من أنها دموية وآدمية من عدمه فقد توجد بقع حمراء على مسرح الجريمة ، وقد توجد على ملابس المتهم ويدعي أنها بوية حمراء أو دم دجاجة . ومن تلك الاختبارات ما يلي:–

قد تكون البقعة حمراء وليست دموية كما لو كانت من ثمار الفواكه أو البويات أو غيرها، للتفرقة تستخدم العديد من الاختبارات المصلية مثل،

== صغيرة أو أكثر، هذا وبداخلها جسم دافن .راجع هذه الحالة تفصيلا، ضياء نوري، مرجع سابق، ص328.

(1) إذا كانت الكروموسومات من نوع Xy فالشخص ذكر، فإذا كان النوع XX فهو أنثى. سميح أبو الراغب، الاستعراف بالمرجع السابق، ص 143.

(2) د. جى، مرجع سابق ص 121. أبو بكر عبد اللطيف عزمي ، مرجع سابق ، ص290 .

(3) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 327.

(4) عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 382.

اختبار البنزدين[1] أو الأكسجين[2] أو الهيدروجين[3] أو غير ذلك[4].

قد تكون البقعة دموية وليست آدمية كما لو كانت لحيوان، للتأكد من ذلك تستخدم الاختبارات الميكروسكوبية فإذا ظهرت الكرات الحمراء كروية الشكل ولا توجد بها نواة كانت البقعة آدمية للرجال أو النساء سواء، فإذا كانت بيضاوية كانت حيوانية. وان كان البعض يعترض بدعوى أن هذه الاختبارات غير مجدية بدليل التشابه بين دم الإنسان وبعض والحيوانات[5]، فيمكن معالجة هذه الحالة بإجراء اختبارات المصل الآدمي وبصفة خاصة الحامض الأميني.

قد تكون البقعة آدمية وليست جنائية كما لو كانت (دم حيض) - غير الدم الناتج عن الاغتصاب[6] - هنا يستخدم - كذلك - الميكروسكوب بعد

---

(1) إن هذا الاختبار بالغ الحساسية خاصة في البقع الدموية و يتم عن طريق مسح البقعة بورقة نشاف، ثم يتم الكشف عليها بكشاف البنزدين بعد أن توضح عليها بعض قطرات الخل التلجي، فإذا ظهر اللون الأزرق كانت البقعة دما. تفصيلا: ضياء نوري، مرجع سابق، ص 327. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 384.

(2) يقال أن الاختبار بالأوكسجين هو افضل تلك الاختبارات وأيسرها، حيث يؤخذ منه نقطة وتوضع على البقعة فإن أحدثت فقاعات صغيرة فالاحتمال أنها دم، أما إذا لم تتأثر فهي ليست دماء. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 120. حسين شحرور مرجع سابق،ص 60.

(3) يقال أن اختبار الهيدروجين هو الأكثر انتشارا في العمل حيث يوضع محلول - Leuco malachite على البقعة ثم يضاف عليه أكسيد الهيدروجين فإذا ظهر اللون الأزرق أو المخضر فالبقعة دماء.

(4) راجع اختبارات أخرى في أبو اليزيد المتيت ، البحث العلمي عن الجريمة ، 1990 ، ص150 عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 384 وما بعدها. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 160 وما بعدها. حسين شحرور مرجع سابق،ص 60.

(5) وإن كان رجال الطب الشرعي يتحفظون على تلك التجارب بدعوى أن دم الإنسان يتفق مع دم الجمال. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 123. ومن أضاف الطيور. د. جى، مرجع سابق، ص 126. ومن أضاف القرود والحيوانات. المنشاوي،مرجع سابق،ص166. ومن أضاف الأسماك والزواحف، عبد الحكم فوده.مرجع سابق،ص 286.

(6) إن الدم الناتج عن جريمة الاغتصاب فضلا عن وجود حيامن ذكرية قد لا يوجد خلايا مخاطية. حسين شحرور، مرجع سابق،ص61. وقد يكون نتيجة نزف أنفي . أبو اليزيد==

صبغها بمثلين (الأزرق والأيوسين) فإذا ظهرت بعض الخلايا البشرية على سطح هذا المحلول فالدم دم حيض[1] والعكس صحيح .

× ولرفع البصمة يجب التفرقة بحسب طبيعة الشيء الموجود عليه البقعة الدموية وعما إذا كان من الممكن نقل هذا الشيء وتحريزه أو غير ذلك حسبما يلي[2]:

مثل الأشياء في الحالة الأولى: الملابس والأحذية والأكواب والسلاح، هنا تترك البقعة حتى تجف[3] إذا كانت سائلة دون أن يلمسها الغير[4]، ثم ترسل إلى المعامل لتحليلها داخل صندوق محكم ومحرز.

وفي الحالة الثانية: كالكراسي والنوافذ والثلاجات والحوائط ... الخ، إذا كانت البقعة سائلة يتم شفطها بأنبوب زجاجي نظيف[5]، أما إذا كانت البقعة جافة فتكشط ببطء ثم توضع في زجاجة نظيفة، فإذا كانت الدماء على أرض مكان الحادث أيا كانت طبيعتها فتؤخذ منها عينة ليستبعد الطبيب مادتها من نتائج التحليل.

== المتيت ، مرجع سابق ، ص151 .

(1) مثل تلك الخلايا المخاطية الآتية مع دم الحيض من المهبل وكذلك بعضا من الغشاء المخاطي. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 168.

(2) عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 158. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 121.

(3) يرى البعض أن جفاف بقعة الدم يعنى دمار عناصرها خاصة (الكرات البيضاء والحمراء) ومع ذلك يمكن معالجتها عن طريق الخلايا الحمراء. د.جى، مرجع سابق، ص126، ولو نسبيا ، مديحة الخضرى وآخر، مرجع سابق، ص123، وإن كان البعض يفرق بين سيولة البقعة وجفافها فهي في الحالة الأولى أيسر وفى الثانية أصعب. د.جى مرجع سابق، ص126 منصور المعايطة، مرجع سابق،ص 32.

(4) وتعمل سلطة التحقيق على سرعة جفافها بإضافة محلول ملحي على البقعة.

Kenneth، Op. Cit. P. 180.

(5) أو بماصة بلاستيكية ثم تحفظ في إناء زجاجي، فنزيس، مرجع سابق،ص 204.

المطلب الرابع

بصمات حديثة

نتعرض إلى بصمة الشعر وبصمة الرائحة وبصمة الحامض النووي DNA وذلك بإيجاز يستدعيه المقام حسبما يلي:

الفرع الأول [1]

بصمة الشعر

Prints of hair

نعتقد أن الشعر يحتل أدنى سلم الوسائل السابقة، فهو أقلها حجية وأبعدها إقناعا ، رغم أن البعض يرى أنه قد يكشف عن الحامض DNA لصاحبه[2]، ونستند في ذلك على ما يلي:-

إن الشعر فيه الناس متشابهون، ومن الصعب أن نفرق بين شخصين بهذه الوسيلة[3]إلا إذا اعتمد المحقق على معيار محض عرضي كما لو كان

(1) تتكون الشعرة من ثلاث طبقات (البشرة والفشرة والنخاع) وجذر (الطبقة الخارجية) للشعرة وتشبه قشر السمك حيث تغطى القشرة الأولى معظم الثانية، والثانية تغطي معظم الثالث ... الخ، (والطبقة المتوسطة وهي اللب عبارة عن ألياف تتخللها مادة ملونة، والطبقة الداخلية) وهو الجوهر النخاعي وبها مادة ملونة وفقاعات هوائية، و (الجذر) أو قاعدة الشعرة ويشبه البصلة قاعدتها من أسفل. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 397. حسين شحرور مرجع سابق،ص 63.

(2) وأن عاد صاحب الرأي الثاني ليقرر – في موضع آخر – أن بصمة الشعر تعد دليل كامل الحجية ، منصور المعايطة، مرجع سابق،ص 64 و 66

(3) وبهذا نتفق مع رمزي أحمد، مرجع سابق، ص 118. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 403.

أحدهم يستخدم الدهون أو الأصباغ أو كان شعره مُجمَّد (خشن) دون غيره من المشتبه فيهم.

من الثابت أن شعر الرأس يتساقط تلقائيا ليجدد نفسه بنفسه، مما يضفي على البصمة طابع الشبهة. وإن كان البعض يرد على ذلك بدعوى ان الشعر المتساقط تلقائيا تنعدم فيه الجذور أو تكاد، عكس الشعر المنزوع جنائيا[1].

هذا ولا يصلح الشعر دليلا للتفرقة بين المجرمين بحسب السن[2] ، فقد يغزو الشيب شابا وعند الشيخ يتعفف، وذلك بوحي من عامل الوراثة. ولا بحسب الجنس كطول الشعر، فمعظم المجرمين من الشباب يطلقون اليوم شعورهم ، وبعض النساء يتعففن.

الحجية القانونية :

إلا أنه ورغم ذلك يظل الشعر بمثابة الدليل الطائر – فهو منتزع منه انتزاعا – حيث لا يستطيع التحكم فيه ولا التحوط منه. هذا وكثيرا ما يلفت نظر المحقق الجيد إما على مسرح الجريمة أو بين أسنان أو أظافر المجني عليه أو على الفراش أو على رحم أنثى في جرائم الجنس. لهذا يمكن الاعتماد عليه متى ساندته قرائن أخرى تشير إلى شخص حاضرا حال الجريمة أو وجدت على ملابسه أو جسمه آثاراً للمقاومة أو بقع دموية أو منوية تفيد مساهمته في الجريمة محل البحث[3].

---

(1) يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 123. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 398. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 323. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 580.

(2) وإن أضاف البعض على ذلك أن شعيرات الطاعن في السن تكون جذورها ضامرة الخلايا عكس الشباب. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 324. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 579. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 395.

(3) راجع الأماكن التي يمكن البحث فيها عن شعيرات. تفصيلا يحيى شريف،مرجع سابق،ص130. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 578. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 237.

كيفية رفع البصمة: How takes ؟

لرفع بصمة الشعر يجب إعداد شريط لاصق لإلتقاط الشعر من الأماكن السابقة، وترفع كما هي ملوثة بالكريمات أو الأصباغ أو الدماء أو المنى أو غير الملوثة. وأن كان التحوط يستدعي التمييز بين الشعر الآدمى والحيواني[1] والألياف الصناعية (الباروكة) [2] .

وعن الرفع ففيه خلاف حسبما يلي :

الرأي الأول :

يرى المضاهاة بين الشعر الذي وجد على مسرح الجريمة "البصمة الإجرامية" وشعر المتهم[3] (البصمة الضابطة) [4] وذلك بوضعهما داخل أنبوبتين زجاجيتين بهما كحول، وكل أنبوبة على حدتها، ثم يترك الشعر لمدة أربعة وعشرين ساعة[5]، ثم تستخرج هذه الشعيرات وتوضع داخل شريحة زجاجية مغطاة، لإجراء المضاهاة بواسطة ميكروسكوب مقارن، ويجب الاعتداد بلون الشعر في الجذر لأن لون جسم الشعرة قد يكون صناعيا[6].

الرأي الآخر:

يرى أن المضاهاة تتم عن طريق تثبيت الشعرتين على ورق بشريط

---

(1) يستخدم المكروسكوب فإذا وجدت الطبقة الخارجية تتكون من أكثر من طبقة، والطبقة الوسطى ضيقة والطبقة الداخلية عريضه فالشعر حيواني.

(2) يستخدم الميكروسكوب فإذا لم يكن للشعر طبقات مطلقا على ما مر، فهو صناعي أو مجرد ألياف، راجع منصور المعايطة، مرجع سابق، 65.

(3) يجب انتزاع الشعر من أماكن متعددة بجسم الجاني. راجع منصور المعايطة، مرجع سابق،64.

(4)

(5) وتبرر صاحبة الرأي ذلك بأن الكحول من شأنه – خلال هذه المدة – طرد الهواء الموجود بنخاع الشعرة وإزالة المواد التي يمكن أن تكون عالقة بها كالدم أو المنى أو الأصباغ أو الزيوت ... فيصبح لون الشعرة طبيعيا. مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 580.

(6) تفصيلا مديحة الخضري، مرجع سابق، ص 580. وجملة، عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 237. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 27.

لاصق بحيث تكونا في اتجاه واحد أي يكون رأس الشعرة إلى أعلى والجذور إلى أسفل، وتتم المضاهاة بواسطة تيليسكوب مقارن[1] .

الفرع الثاني

بصمة الرائحة

Prin. Of odour

من المستقر علميا أن لكل شيء رائحة تميزه عن غير جنسه، سواء كان هذا الشيء كائن حي أو جماد أو سائل أو غازي .... الخ، ووسيلة ذلك (الشم) فكما نستطيع التمييز بين الأشياء بالعين المجردة - حالياً توجد أجهزة بصرية "بصمة العين optics" - أو بالأذن "حالياً توجد أجهزة سمعية بصمة الأذن Acoustics " فكذلك بالأنف حيث توجد أجهزة شميه oLfactronic.

وتستند تلك القاعدة على وجود كائنات حية دقيقة - بكتيريا - لا ترى بالعين المجردة تعيش على أسطح الأشياء وتتغذى على وسيلتين: مكونات الهواء، حيث الأوكسجين والماء والشوائب العالقة به. والمواد العضوية التي تدخل في مكونات هذا الشيء أو ذاك[2] هذا الأمر الأخير هو المميز لرائحة البكتريا التي تعيش على أسطح الخشب عن التي تعيش على أسطح الحديد أو جلد الكائن الحي أو على أسطح المواد الغازية ... الخ.

وعن الإنسان فهو لا يخرج عن هذا السياق فالبكتيريا تعيش على سطح الجلد وتتغذى فضلاً على ما مّر بما تفرزه الغدد غير الصماء Apocrine gland والغدة العرقية Sweat gland [3] لهذا تميز رائحة البكتريا بين

(1) يحيى شريف، مرجع سابق، ص 130. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 325.

(2) على الإنترنت: محمد حازم سليم، الرائحة والكشف عن الجريمة، 116. http: // W3 mohamoon cam // montada / addmessage asp p.1 .

(3) على الإنترنت: محمود محمد محمود، والأسس العلمية والتطبيقية للبصمات، 37 http:

شخص وآخر مهما طال الزمن كل بحسب حالته الجسدية ومحتويات معدته، وتنشط هذه الرائحة لدى البالغين خاصة في حالة التوتر النفسي وفي الجو شديد الحرارة حيث يظل هواء المحيط محتفظاً بها خلال أربع وعشرين ساعة ، وهو ما بشر به الإسلام[1].

ومن هنا بدأ التفكير في استخدام الرائحة كقرينة علمية في مجالنا الجنائي للتعرف على الجناة عن طريق بعض أنواع الكلاب المسماة بالبوليسية[2]التي تملك حاسة شم أقوى وأدق من الإنسان[3]، فعندها يشتم أي أثر مادي تركه الجناة أو حتى رائحة بصمة أصابع اليد أو الرجل الغير محتذية سيتعرف على صاحب الأثر من بين عدة أشخاص أثناء العرض. واليوم بدأت تلك القرينة تتهاوى أمام جهاز الشم الحديث (الكروما توجرافيا) الذي يقوم بجمع الرائحة من هواء المحيط ثم تحليلها .

الحجية القانونية

عن الجهاز فهو لازال حديثا والبحوث النظرية والعملية تتصدى له من كل جانب لتستطلع مزاياه وعيوبه ومدى قدرته على التميز بين شخص وآخر. بينما الكلاب البوليسية كوسيلة للاستعراف ترددت المحاكم على حجيتها كثيراً، حتى بعد أن أظهرت بعض الإحصائيات الجنائية أنها تشكل 98% من الحقيقة[4] أخذت بها كدليل استئناسي لا يجوز بناء الحكم بالإدانة عليها

W3 mohamoon، op.cit. p.2

(1) وهذا ما أكده القرآن الكريم في قصة يعقوب وأبنه يوسف عندما قال يوسف لإخوانه (أذهبوا بقميصي هذا فالقوه على وجه أبي يأت بصيرا ... قال أبوهم إني لأجد ريح يوسف) يوسف، 93 - 94.

(2) من الثابت علميا أن الكلاب يوجه عام لديها حاسة الشم هي أقوى الحواس الخمس، لتلك الحاسة – وسبحان خالق كل شيء – هي وسيلة حياة للاستعراف على غذائه. راجع محمود محمد محمود 2 مرجع سابق،ص 373.

(3) على الإنترنت محمد القطاونة، بصحة الرائحة وحجيتها http: //W3mohamoon، op .cit، p3

(4) راجع في أحكام القضاء المصري: نقض 1957/11/18 مج الأحكام س 8 ص 907 . نقض 1961/10/16 مج الأحكام س12 ص 807 . نقض 1965/12/3 مج الحكام س 16 ص 899.

وحدها إلا إذا وجدت معها قرينة أخرى عملاً بمبدأ تساند الأدلة .

الفرع الثالث

بصمة - الحامض النووي

DNA [1]

إن بصمة الحامض النووي هي العامود الذي تلتف حوله كل البصمات الجنائية في هذا المجال، أو العامل المشترك الأعظم لها. فكل سوائل الجسم وأغشيته تحمل تلك البصمة[2]، خاصة السائل المنوي[3]، فالحامض النووي هو المسئول عن الوراثة[4]. ونظراً للعلاقة الوثيقة بين هذه البصمة والورثة تلعب دوراً كبيراً - لا كاملاً. في إثبات الجرائم الجنسية وحل المنازعات المتعلقة بالأبوة المجهولة[5]، وكذلك الانتماء إلى جنس أو عائلة معينة. هذا وتحدد لنا

---

(1) اختصار لعبارة Dox New Aclick

(2) يمكن الوصول إلى البصمة الجينية من أي مخلفات بشرية سائلة أو أنسجة كالجلد والشعر والعظم .... الخ. منصور المعايطة، مرجع سابق، ص80 حسن شجرور، مرجع سابق، ص262.

(3) من الثابت أن الحيامن الذكرية تتكون من 46 زوج من الكرورسومات sex ehromosomes يرثها الجنين من الأب بنسبة 50% تسمى XY والباقي من الأم وتسمى XX . راجع عباس الصالح وآخرون، الدراشة والسلوك، بغداد 1984م، 75.

(4) القصد هو حيا من الرجل التي تأت بتحول الدم إلى سائل منوي حال القذف ويتكون هذا السائل من مادة الكولين ويتشكل في الحويصلات المنوية، وحامض الفوسفاز الذي يتشكل في غدة البروستات. راجع حسن شحرور مرجع سابق، ص135، ص140 ومما يذكر أن البروستاتا تقع في عمق العجان بين فتحة الشرج والصفن. د. مجد رفعت، الغدد، مع بحوث من أساتذة كليات الطب. 1990م، ص 149.

(5) ومن تلك المنازعات التي تحدث بين الزوج وزوجته أو بين الورثة وزوجة مورثهم (المتوفي) تأسيسا على الأبوة المجهولة، وقد تكون المنازعات داخل المستشفيات بسبب فساد الإدارة عندما لا تفصل بين الأطفال حديثي الولادة، ضياء نوري، مرجع سابق، ص 325. عبد==

عدد الجناة ووقت المواقعه[1] - ولهذا أوصى المؤتمر العربي الثالث للأدلة الجنائية عام 1993م بوضع نظام محدد لهذه البصمة بهدف الاستفادة منها في مجال العدالة الجنائية[2]، واليوم تستخدمه إسرائيل[3].

الحجية القانونية :

وعن حجية بصمة DNA فهي لا زالت محلاً للخلاف: الاتجاه الراجح يمنحها حجية كاملة في الإثبات الجنائي، والاتجاه الآخر لا يمنحها سوى حجية ناقصة[4]

وما نراه أن نقص الحجية يساير الأطر الإجرائية ، فالخلاف في حد ذاته يورث شبهة تثير الشك للمحكمة، تفسره لصالح المتهم عملاً بقرينة البراءة بالمادة 147 محاكمات [5] ، هذا ومن قالوا بكمال الحجية استند بعضهم على مبررات لا تصلح دفعاً[6]

== الحكم فوده، مرجع سابق، ص 390.

(1) عن طريق الحامض DNA نستطيع التمييز بين السائل المهبلى والسائل المنوي، ونحدد عدد الجناة في جرائم الجنس، وكذلك الوقت التي حدثت فيه حيث ثبت علمياً أن الحيا من الذكرية تظل حتى ثلاث ساعات إلى ست عشر ساعة في حالة حركة كاملة داخل المهبل وتبدأ في الفتور من ست وثلاثين ساعة إلى ثمان وأربعين ساعة . تفصيلاً ضياء نورى مرجع سابق،ص328،وجملة في حسين شحرور،مرجع سابق،ص140.

(2) المؤتمر العربي الثالث، عمّان الأردن يوم. 1-12 مايو 1923. منصور المعايطة، مرجع سابق، ص82.

(3) وهذا ما تطبقه إسرائيل على الانتحاريين بجمع أشلائهم وتحليلها وصولاً إلى الحامض DNA.
== راجع حسين شحرور، مرجع سابق، ص262.

(4) يرى البعض بأنه نسبة نجاح هذه البصمة إلى 70% دزجى، مرجع سابق،ص136،ومن يرتفع نسبياً بهذه النسبة إلى 80% وفي وضع آخر يرى 100%،حسين شحرور،مرجع سابق،ص140و ص262. ومن يرى أنها 96% ، راجع أبو بكر عزمي ، مرجع سابق ، ص6 .

(5) راجع المادة 253 ج بحريني والمادة/147-2 محاكمات أردني تقضي بأن المتهم برئ حتى تثبت أدانته بحكم نهائي، وهذا يعني أن الإدانة تكون بدليل دامغ 100% وأي شك مهما كانت ضألته يستوجب الحكم بالبراءة.

(6) من تلك المبررات:
أ- أن القضاء الأجنبي حكم بالإدانة استنادا على تطابق بصمة المتهم الجينية (الضابطة)==

وبعضهم جاءت آرائهم دون تسبيب[1] ورغم ذلك نجد المجتمع الدولي يُهرول صوب استبدال بصمات الأصابع لدى الدوائر الحكومية المختصة بالبصمات النووية لسائر المواطنين[2]. وبعض أجهزة الاستخبارات تتجه إلى بصمة قرينة العين[3] .

== والبصمة (الإجرامية) راجع منصور المعايطة، مرجع سابق، pltch Fork 81 المشهورة بقضية الفتاة المعاقة. حمزة أبو عيسى، البصمة الجينية، 2002، 1. محمد أحمد قطارنة، البصمة الجينية، 2002. وما نراه أن أحكام المحاكم أيا كانت درجتها غير ملزمة لغيرها.

ب- أن الاتحاد الأوربي أصدر توصيات عام 1992 بشأن تلك البصمة (نفس المصادر) ويرجوعنا . إلى تلك التوصيات وجدناها تتعرض لمجموعة من الإجراءات التي تنظم العمل بتلك البصمة دون التعرض لحجتها مثل ذلك: تحريم الحصول على البصمة DNA إلا برضاء صاحبها، وعدم استعمالها في الأغراض، العلمية فقط الجنائية، وبعد الحصول على قرار من قاضي مختص، ثم تعدم البصمة بعد مطابقتها، إلا إذا رأى المتهم عكس ذلك.

ج- إن نواة الخلية لها مجموعة كروموسومات وكل منها هو مجموعة من الخيوط الزلالية الدقيقة التي تتكون هي الأخرى من عدة جينات تحمل الشفرة الوراثية لتميز بين آدمي وآخر . أبو بكر عزمي ، مرجع سابق ، ص6 .

(1) إن مجمع الفقه الإسلامي بجدة أصدر قرارا برقم 7 يوم 10 يناير 2002 باعتبار البصمة الجينية دليلاً كاملا في الإثبات كبصمة إصبع اليد (نفس المصادر). بالرجوع إلى هذا القرار وجدناه يقضى بالبند أولا على ما يلي (لا مانع شرعاً من الاعتماد على البصمة الجينية في التحقيق الجنائي في الجرائم (غير) الحرية والقصاص) وهذا يعني استبعاد الحدود والقصاص وبهذا يصبح وجود هذا القرار وعدمة سواء، فهذه البصمة تجد لها الخصب في الجرائم الجنسية كالزنا والاغتصاب وهي على رأس الحدود ، وفي جرائم القتل «القصاص» . ومن ثم لا تصلح لإثبات جريمة الزنا ولا النسب .

(2) أن العمل أمام المحاكم بأي رأي علمي دون تسبيبه محال، فالقاضي مأمورا بتسبيب حكمة وفقاً للمادة 237 6- محاكمات أردني بدونه يصبح الحكم باطلاً، فالتسبيب هو وسيلة لإقناع القاضي وإقناع غيره بما أقتنع بهُ. البطراوي، المحاكمات الجزائية الأردني، 2002، 253.

(3) تستند تلك الأجهزة على أن القزحية تختلف من شخص لآخر في العديد من الخصائص، كالقوة والضعف، والسعة والضيق، والأمراض والعيوب الخلقية، .... الخ وبدأ استخدامها في المطارات والموانئ. تفصيلاً على الإنترنت.

http: W3 admessage asp. P. 2.

الفرع الرابع

بصمة الكتابة

تسمى هذه البصمة من الناحية الفنية تزوير الخطوط ومن الناحية القانونية تزوير المحررات رسمية [1]كانت أو عرفية [2] ، وهي تختلف عن البصمات محل البحث لتعلقها بالمال لا بالجسد ، وشئت إضافتها -في تلك الطبعة- استكمالاً لأعمال الخبرة الفنية .

وإن كانت تلك البصمة تقصر على الخطوط اليدوية فالبحوث لا تزال تنبش حول الخطوط الإلكترونية التي غزت العالم بأسره . فالحاسوب اليوم قادر على الكتابة بأشكال شتى لا حصر لها في أقل من ثانية واحدة بما يشكل تحدياً لخبراء الخطوط[3].

وعن مفهوم التزوير فهو الكذب المكتوب حيث يتعمد الجاني إلباس الكذب ثوب الحق بهدف الإضرار بالذمة المالية للغير[4]سواء كان هذا الغير دولة كشخص معنوي عام أو مؤسسة كشخص معنوي خاص أو فرد عادي .

والمعول عليه في مجال الطب الجنائي هو كيفية اكتشاف التزوير

---

(1) المحرر الرسمي هو الذي يتطلب تدخلاً من موظف عام بأي قدر بحيث يكون هذا التدخل شرطاً للتمسك به . راجع المادة 272 عقوبات بحريني . أو شخص فوض إليه المصادقة على صحة سند أو إمضاء أو ختم . راجع المادة 264 عقوبات أردني .

(2) المحرر المدني هو أي محرر لا يتدخل فيه موظف عام كسندات الدين أو الإبراء أو التعاقد .. الخ .

(3) غازي مبارك ذنيبات ، تزوير المحررات ، 2003 ، ص111 . محمد وقيع الله ، أساليب التزييف والتزوير ، بحث بمجلة أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، 1986 ، ص59.

(4) المادة 270 عقوبات بحريني (تزوير المحرر هو تغيير الحقيقة ... من شأنه إحداث ضرر وبنية استعماله كمحرر صحيح (سواء حدث الضرر بالفعل أو كان من شأنه إحداثه ... سواء كان الضرر مادياً أو أدبياً) ويقول القضاء : ليس بشرط تحقق الضرر بالفعل ما دام هو محتملاً . نقض 10 إبريل 1977 مج الأحكام س28 ص267 . فهذا يقلل من الثقة في التعامل . نقض 29 إبريل 1979 مج الأحكام س30 ص506 .

عن طريق المضاهاة (أي المقارنة) بين العينة الضابطة والعينة الإجرامية، الأولى:باستكتاب المتهم أو المتهمين ، والأخرى : المحرر المدعى تزويره. ولاكتشاف التزوير تجب العودة إلى طرق التزوير فلكل منها وسائلها الخاصة حسبما يلي :

الطريقة الأولى:التزوير المادي

التزوير المادي يكون حيث يترك أثراً مادياً ظاهراً على المحرر ، وهذا لا يكون إلا بعد إنشائه بمدة طالت أو كثرت ، مثل ذلك : الحذف (المحو)[1]أو الإضافة[2]أو التحشير . ولاكتشاف التزوير هنا وجبت العودة إلى ما يلي[3]:

نوع الورق: يجب على الخبير الرجوع إلى نوع الورق الذي كتب عليه المحَرّر[4] . فقد يستخدم الجاني اللصق بورق مخالف[5]، أو الإحلال الذي يمكن اكتشافه بعدم تناسق الحبر ، هذا ويرجع إلى عمر المحرر وعما إذا كان قديماً أو حديثاً وكلها إمارات مادية ظاهرة للعيان .

سطح الورق : إن التزوير المادي يتلف سطح المحرر بشكل قد لا يستدعي خبيراً خاصة إذا كان السطح مصقولاً[6].

---

(1) المحو هو إحداث نقص من شأنه الإضرار بالغير سواء وقع النقص على حرف أو رقم واحد متى كان من شأنه تغيير الحقيقة . معوض عبد التواب وسنيوت روس ، الطب الشرعي والتحقيق الجنائي ، 1987 ، ص855 .

(2) الإضافة بالتعديل مثلاً الرقم الصحيح (1) يجعله الجاني (2) أو (10) ، ولو كان الرقم الصحيح باللفظ (مائة) يعدلها الجاني (ستمائة) ... الخ .

(3) تخضع عملية فحص المحرر إلى عدة خطوات متتاليات إحداها تكفي عن باقيها : استخدام العين المجردة ، العدسات اليدوية المكبرة ، جهاز التكبير المجهري ، جهاز التكبير المزدوج ، المرشحات الضوئية ، الإشعاعات الصناعية المرئية وغيرها ، الإضاءة المنعكسة ، إجراءات التجارب والتحاليل . عبد الحميد المنشاوي ، مرجع سابق ، ص656.

(4) للورق أنواع كثيرة : النوع العادي يصنع من الحشائش ، والصحف تصنع من لب الخشب، والأوراق اللامعة من الكتان والقطن ، ومنها ما يضاف عليه مادة البلاستيك ، وأوراق العملة وجوازات السفر يضاف عليه ألياف حريرية ملونة وخيوط معدنية . غازي مبارك، مرجع سابق ، ص99 .

(5) محمد وقيع الله ، مرجع سابق ، ص16 .

(6) عبد الحميد منشاوي ، مرجع سابق ، ص676 .

الطامس: إذا استخدم الجاني الطامس Correction pen فللخبير إزالة تلك المادة بالحك الميكانيكي ، هذا ويمكن قراءة العبارة المطموسة من ظهر المحرر وبدون حك ، وقد يلجأ الخبير إلى رش المحرر بزيت طيار[1].

وفي الجملة للخبير استخدام الأشعة تحت الحمراء أو فوق البنفسجية للكشف عن مواضع التزوير المادي سواء تم باللصق أو بالمحو أو بالإحلال .

الطريقة الثانية:التزوير المعنوي

إن هذه الطريقة أكثر خطراً وأصعب اكتشافاً ، ذلك أنها تتم حال كتابة المحرر بتغيير عبارة أو أكثر سواء كان المحرر رسمياً أو عرفياً كتقديم رشوة لموظف عام لتغيير تاريخ ميلاد أو لصنع وثيقة سفر أو زواج أو طلاق بعد أن يحصل الجاني على النماذج الحكومية المعدة لذلك . أو لكتابة مقدار الدين بأكثر مما قاله المدين مستغلاً في ذلك أميّته أو سذاجته أو رعونته .

ورغم أن الأصل في المحرر هو الصحة خاصة في حالة التزوير المعنوي -حيث يبدو للقارئ أن الواقعة المزورة صحيحة- منح القانون لذوي الشأن الدفع بالتزوير . وللكشف عن الحقيقة وجب اتباع الإجراءات الآتية[2]:-

على الباحث أن يجهز العينة الضابطة والتي ستقارن بالعينة الإجرامية (المحرر المدعى تزويره) مثل ذلك ، مواد الكتابة من النوع المستخدم في العينة الإجرامية ومن ذلك : القلم والورقة تكون من نفس النوع المستخدم بالمحرر المزور وعما إذا كانت مسطرة أم بيضاء معدة سلفاً من عدمه كالأوراق الرسمية والشيكات والكمبيالات (السفتجة)[3].

إحضار المدعى عليه بالتزوير لاستكتابه دون أن يعرض عليه المحرر المزور[4]. على أن يتعامل الباحث معه معاملة ودية ، ويبدأ بالحديث عن أمور

---

(1) غازي مبارك ذنيبات ، مرجع سابق ، ص102 . مثل كريتور الايدروجين . محمد وقيع الله ، مرجع سابق ، ص172 .

(2) تفصيلاً محمد وقيع الله ، مرجع سابق ، ص43 وما بعدها . معوض عبد التواب وآخرون ، مرجع سابق ، ص869 . عبد الحميد المنشاوي ، مرجع سابق ، ص614 .

(3) محل إجماع .

(4) عبد الحميد المنشاوي ، مرجع سابق ، ص704 .

عامة بعيداً عن موضوع الاتهام .

يسلم المدعى عليه مواد الكتابة (بالإجراء الأول) ثم يبدأ الباحث بإملاء بعض الكلمات المنقطة وغير المنقطة مع ملاحظة عدم الكتابة على ظهر الورقة[1].

لا يتدخل الباحث أثناء الإملاء بتصحيح بعض الكلمات ولا بتوجيهه لعلامات التوقف ، كالنقطة أو الفصلة ...الخ . ويفضل البعض أن يطلب الباحث منه كتابة سيرته الشخصية[2].

هذا ويملي عليه بعض الكلمات خاصة التي تشكل أخطاء لغوية أو العبارات الواردة بالمحرر المدعى تزويره وكذلك إمضائه[3].

يجب على الباحث إبعاد أي ورقة يكتبها حتى لا يحاول تقليد بعض الكلمات التي سبق وكتبها فتتوه الحقيقة[4].

إذا ارتاب الباحث يعطي للمتهم فرصة زمنية أخرى يحضر بعدها لإعادة استكتابه، مع تكرار العينة الضابطة حتى يستقر الباحث على رأي معين.

المضاهاة :

المضاهاة هي: مقارنة بين العينة الضابطة والعينة الإجرامية ونظراً لتعدد (صفحات) العينة الأولى، فالواجب يحتم أن تجري المضاهاة على أقرب الصفحات اشتباه مع المحرر المزور.

على الباحث التركيز لأغراض المقارنة على شكل الحروف[5]، ورموز

---

(1) محمد وقيع ، مرجع سابق ، ص43 .

(2) معوض عبد التواب ، مرجع سابق ، ص866 .

(3) على الخبير ملاحظة بعض السلوكيات على المتهم المزور أثناء الكتابة مثل : بطء المتهم في الكتابة ، والضغط على القلم ، وانتهاء الكلمات بنهاية سميكة ، وتوقفه في غير مواقع التوقف .

(4) محمد وقيع ، مرجع سابق ، ص44 .

(5) شكل الأحرف : راجع الحروف المتشابهة والتي تميزها النقاط سواء من أعلى أو أسفل مثل (د ذ،ر ز،س ش،ع غ،ج ح خ) ، والحروف غير المتشابهة وشكلها سواء كان الحرف في أول

التوقف[1]، والأخطاء اللغوية والإملائية[2]، والنقط فوق أو تحت الأحرف[3].

وينتهي الباحث بقرار من اثنين : إما وجود خلاف بين العينتين بمعنى أن التزوير لا ينسب إلى المتهم ، أو وجود تطابق بمعنى أن العينتين متماثلتين وليس بشرط التماثل الكلي مادامت معظم أجزاء المقارنة متحدة .

==السطر أو نهاية الكلمة . محمد أحمد وقيع ، مرجع سابق ، ص23 وما بعدها . وكيفية كتابة الحرف في حالة ما يكون مستقلاً أو مندمجاً بحرف آخر . معوض عبد التواب وآخر ، مرجع سابق ، ص877.

(1) رموز التوقف : مثل الفصل (،) والنقطة (.) وعلامة الاعتراض (– –) ومتى يستخدمها الكاتب وعلى أي شكل تكتبه .

(2) الأخطاء اللغوية : إن هذه الأخطاء تكشف عن شخصية الكاتب من حيث مستواه العلمي . عبد الحميد المنشاوي ،مرجع سابق،ص683 .حتى الانفعالات المختلفة من فرح وحزن وغضب . معوض عبد التواب ، مرجع سابق ، ص865 .

(3) موضع النقط : يختلف هذا الموضع من كاتب لأخر فمن يضع النقط فوق الحروف أي بمكانها الصيحيح ومن يضعها على يمين الحرف ومن يضعها على اليسار .

المبحث الثاني

آثار الإجهاض الجنائي

Crim. A Bortion

لا إجهاض بلا حمل فالحمل هو موضوع الإجهاض وعن نتيجة الإجهاض قد تكون بإيذاء آلام أو بقتل الجنين أو حديث الولادة، وأعني من ذلك أن دراسة الإجهاض الجنائي تتطلب أولا التأكد من وجود أو عدم وجود الحمل، ومصير الجنين أو الطفل. ونظرا لأن القوانين وهي في سبيلها إلى حماية الجنين تلمست أكثر من عذر لقاتله إذا ترتب على وضعه في موعده الطبيعي خطرا على حياة الأم أو على سمعة العائلة. نحاول هنا إلقاء الضوء وفي عجالة – على تلك المسائل من خلال ثلاثة مطالب :

المطلب الأول: الحمـل.

المطلب الثاني: الإجهاض.

المطلب الثالث: قتل حديث الولادة.

المطلب الأول

الحمـل Pregnancy

أهمية الحمل للمحقق :

إن إثبات وجود أو عدم وجود حمل لدى المرأة، فضلا عن حسمه لموضوع الإجهاض، يقدم لنا حلا للعديد من المشكلات التي تثار أمام المحاكم وبشكل يدفعني لاستطلاع رأي الطب الشرعي فيها، مع مراعاة إثبات واقعة الوطء جنائيا والشروط الشرعية للحمل. ومن تلك المشاكل:-

أن تحمل امرأة ثيب (لا زوج لها) من شخص، ثم تحاول تنسيبه لغيره بدعوى أنه وطأها حال سكره وحتى ترغمه على الزواج بها أو لابتزاز أمواله أو لمجرد التشهير به.

أن تقيم امرأة مترملة (مات زوجها) علاقات غير مشروعة ثم تدعى بأنها حاملا من زوجها قبل وفاته، بهدف إدخال المولود في الميراث.

أن يدعي الزوج بأن زوجته حاملا من زنا ويستند إما على أنه كان غائبا غيبة طويلة أو لأنه عنين، بهدف الانتقام أو التهديد حتى تتنازل عن حقوقها في حالة الطلاق.

أن تدعي امرأة محكوم عليها بالإعدام بأنها حامل بهدف التهرب من تأجيل تنفيذ الحكم أو تخفيضه إلى الأشغال الشاقة.

أن تدعي امرأة بأن الطبيب أخطأ في التشخيص مما ترتب عليه إجهاضها بينما كان الحمل منبوذا أو كاذبا....الخ.

ولإثبات مثل تلك الادعاءات وغيرها نتعرض إلى الحمل وعما إذا كان له وجود من عدمه، فإذا وجد فما مدى انتسابه إلى الرجل المدعى عليه ونقص إحدى العنصرين تنهار بها تلك الإدعاءات وهي :-

الفرع الأول : علامات الحمل

الفرع الثاني : علاقته بالمدعي عليه

الفرع الأول

علامات الحمل

تعريف الحمل: Definition

لقد تعرض البعض إلى تعريف الحمل بأنه:(تلقيح بويضة المرأة بماء الرجل واستقرارها بعمق الرحم (المبيض) [1]، وبهذا نستبعد الحمل المنبوذ (الغزلانى أو الخارجي) الذي تكمن فيه البويضة خارج الرحم[2] والحمل الكاذب Pseudocyesis الذي لا وجود له البتة[3].

عن علامات الحمل فقد أجمع رجال الطب الشرعي ومن خلفهم رجال القضاء – ممن تعرضوا لتلك العلامات – على وجود نوعين يختلفان بحسب مدى حجية هذا النوع أو ذاك في وجود الحمل:-

(1) آمال شعراوي، الحمل من الوهة الطبية الشرعية، كتاب الطب الشرعي والسموم التي سبقت الإشارة إليه، ص 114. جوردون بورن، الحمل، ترجمة زيد الكيلاني، لبنان 1975،ص 69. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 89. يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 702.

(2) أي خارج الغرفة الرحمية ما بين القسم الداخلي لعنق الرحم والأنبوب. روحية شكيب، مرجع سابق، ص77، وذلك بسبب سد المبيض بألياف أو أكياس أو التهابات رحمية، عادل التومى، مرجع سابق، ص34، حيث تستقر في قناة فالوب من يوم إلى سبعة أسابيع ثم تنفجرلا القناة ليموت الجنين غوردون، مرجع سابق،ص 291.

(3) الحمل الكاذب: من صنع خيال المتشوقات للحمل خاصة مع حلول سن الياس، جوردون مرجع سابق، 127، بسبب تراكم الغازات في البطن وانقطاع الطمث وبالتالي كبر حجم البطن، آمال شعراوى، مرجع سابق،ص 116، ويجد الانتفاخ مصدره في العامل النفسي راجع سلاح أبو المكارم، مرجع سابق،ص 148.

أولاً: الاحتمالية Probility signs

وهي العلامات التي يمكن أن تظهر على المرأة لأكثر من سبب منها وجود حمل، مع خلاف في موعد ظهورها[1]، ومن ثم لا يمكن الاعتماد عليها في الإثبات الجنائي بوجود حمل إلا إذا وجدت معها قرينة أخرى ومن ذلك:

1 - انقطاع الطمث: Amenorrhoe

من الثابت أن الطمث (الحيض) يبدأ عادة لدى الإناث - متزوجة كانت أو بكرا - من سن الثانية عشر وينتهي في سن اليأس ما بين الخامسة والأربعين والخمسين[2] وذلك بعد أن تفرز أكثر من ستمائة خلية بيضية طول حياتها[3]، وعندما يبدأ الحمل يختفي الطمث.

إلا أن انقطاع الطمث ليس بسبب الحمل وحده فقد يحدث وهي غير حامل -فهو سبب من أسباب الإدعاء بوجود (الحمل الكاذب)-، أو كانت المرأة مريضة بمرض الأنيميا[4] أو كان لديها التهابات موضعية في الغشاء

---

(1) من يرى أن العلامات الاحتمالية تظهر في الأربعة أشهر الأولى. آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 115. ومن يرى أنها تظهر في الشهر الرابع. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 362.

Berrard، Op. Cit. P. 119.

(2) وإن كانت هذه الفترة في الأحوال العادية تمثل السواد الأعظم لنساء العالم، وأعني من ذلك وجود استثناءات عديدة تخترق الحد الأدنى والحد الأقصى للحمل، راجع هذه الاستثناءات في صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 150. آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 115. فردريك كهن، مرجع سابق، ص 50.

(3) ويضيف صاحب الرأي أن هذا العدد ينقسم على المبيضين كل منهما ثلاثمائة بويضة طول حياة المرأة الاخصابية. هاني رزق، بيولوجيا الاستنساخ، كتابه عن الاستنساخ أصدرته دار الفكر بدمشق، 1979، ص 46. وأن عارضه آخر بدعوى أن المرأة تستطيع افراز ربع مليون بويضة طول حياتها الاخصابية. عبد الهادي مصباح، الاستنساخ بين العلم والدين، القاهرة، 1997، ص47.

(4) محمود مرسي، مرجع سابق، ص 90. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 365. جوردون، مرجع سابق،ص128.

المبطن للرحم أو لعيب في المبايض[1]، أو لاضطرابات هرمونية[2] أو كان غشاء البكارة منعدم الفتحات[3]. وعكس ذلك قد تحيض المرأة وهي حامل (حملا منتبذا) وذلك في الشهر الأول[4]

2 - كبر حجم الاثداء: large breast

في حالة حصول الحمل تبدأ الأعضاء الجنسية المعنية في الاستعداد لاستقبال الجنين، ومن ذلك الأثداء حيث تمتلئ شرايينها بالدماء فتظهر تضخمها عن وضعها السابق، ويتغير لون منطقة الحلمة - خاصة لدى الإبكار[5]، إلى اللون البني، مع ظهور نتوءات محببة (بويصلات Montgomery) على نفس المنطقة[6]، ومع منتصف الشهر الثالث من الحمل يمكن إنزال لبنا أصفر اللون من الثديين بالضغط عليهما[7].

إلا أن البعض يرى أن كبر حجم الثديين يمكن حدوثه لأسباب غير الحمل[8] ونعتقد ان ذلك يتم لكثرة الضغط عليها لأسباب شهوانية خاصة لدى الإبكار ونستند في ذلك على ان البعض يرى ان العلامات الأخرى - بويصلات مونتجمرى - لا عبرة لها مع الأبكار (الحوامل لأول مرة)[9].

3 - كبر حجم الرحم S.Vergine

يبدأ الرحم في التضخم منذ الشهر الثاني للحمل حيث يصل إلى حجم البرتقالة، ثم يرتفع عظمه العانة (الحوض) كل شهر حوالي أربع سنتيمتر.

(1) صلاح مكارم، مرجع سابق، 1982.

(2) بسبب المجهود العضلي والضغط النفسي بفعل صدمة أو مفاجأة . جوردون، مرجع سابق، ص99

(3) راجع أنواع أغشية البكارة في موضعها ص 234 لاحقا.

(4) جوردون، مرجع سابق، ص 100.

(5) Keithg. Op. Cit . P. 119.

(6) تبلغ هذه الحبيبات من 6 - 12 على كل ثدي.

(7) عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 5512. آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 116.

(8) دون تسبيب.عبد الحميد المنشاوي،مرجع سابق،ص353. محمود مرسي، مرجع سابق،ص513.

(9) يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 741.

حتى اعتمد البعض على هذه النسبة لتحديد سن الجنين[1].

4- كبر حجم البطن : Flatulence

يسير حجم البطن مع حجم الجنين سيرا طرديا، ويظهر عليها خط اسود يمتد من منطقة العانة إلى السرة[2]، مع وجود تشققات (ندب حمراء) في جلد البطن الأمامي[3].

إلا أن هذه العلامات ليست قاصرة على حدوث الحمل فقد تتضخم البطن ظاهريا دون حصول حمل حقيقي وذلك في حالة انقطاع الطمث والحالة المسماة (بالحمل الكاذب6)[4](pseudocyesis) أو كان الحمل منتبذا وهذا هو مجال اتهام الأطباء من النساء بالتشخيص الخاطئ الذي ترتب عليه إجهاضهن.

5 – الحالة النفسية:Paychic case

يلاحظ على المرأة الحامل بعض السلوكيات التي تنم عن التوتر النفسي بسبب المتغيرات البيولوجية ومنها: سرعة الاستفزاز لأتفه الأسباب والوحم[5] والميل إلى النوم بسبب الكسل، والقيء[6] والغثيان[7]خاصة في الصباح المبكر

---

(1) لحساب عمر الجنين : يقسم طول الرحم ÷ 4 + 1 = عدد أشهر الحمل. راجع حسين شحرور، مرجع سابق،ص 149.

(2) وعن الرحم فضلا عن تضخمه وكثرة إفرازاته، يلاحظ أنه رقيق الملمس. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 362. وراجع أدوار تضخم الرحم خلال الحمل في: محمود مرسي، مرجع سابق، ص 91. هذا وتشعر المرأة بانقباضات عضلاته نظرا لامتلاء أوعيته الدموية. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 92.

(3) روحية شكيب، مرجع سابق، ص 55. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 362. آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 115.

(4) Bernard، Op. Cit P. 120

(5) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 362.

(6) ويضيف البعض: إن التقيؤ قد يكون متعمدا لشعور الحامل بثقل في أعلى بطنها للتخلص من الآلام . جوردون، مرجع سابق، ص 100.

(7) يحدث إذا تعرضت الحامل لروائح كريهة وخاصة الدهن المقلي ،جوردون، مرجع سابق، ص100.

من الشهور الأولى[1].

إلا أن البعض يرى ان هذه الظواهر قد تكون لأسباب أخرى خلاف الحمل، كما لو انتاب المرأة نزلة معوية أو التهاب في الكبد أو المرارة[2]. هذا وقد يكون الحمل ولا يحدث القيء أو الغثيان[3] .

ثانياً: اليقينية surety signs

إنه وبفضل التقدم التكنولوجي أصبح إثبات حالة الحمل أمرا شبه يقيني بما استحدثه من أدوات ووسائل لم يكن للطب بها سابق عهد[4]. ومن ذلك:

بعد أيام قليلة من انقطاع الطمث يمكن استخدام بعض الفحوصات الخاصة لبول أو دم المرأة الحامل[5] أو غير ذلك من الاختبارات[6].

كذلك تستخدم السماعة العادية منذ (الشهر الخامس) للحمل، فهي تنقل صوت قلب الجنين وتميزه عن صوت قلب الأم[7] بمعنى أن الروح تلبس الجسد مع بداية هذا الشهر. ومما يذكر في هذا المجال أن الإسلام أول فكر يقرر وبوضوح أن الروح تدب في الجنين بعد انتهاء أربعة أشهر من تلقيح البويضة[8].

---

(1) آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 115. Bernard، Op. Cit. P. 122.

(2) يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 742. عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص 345.

(3) جوردون،مرجع سابق، ص 101.

(4) يقول في ذلك دافيد دتستاين: أن العلومك الطبية وصلت اليوم إلى ما يشبه البركان أو الانفجار العلمي ذلك كرد فعل لربط التقنية والتلقلئية من جانب، بالطب والبيولوجيا من جانب آخر. آفاق الطب الحديث، ترجمة محمود الأكحل، 1967.

(5) ويضيف صاحب الرأي أن البول ينبغي أن يكون من بول الصباح لثرائه بالهرمونات التي تجمعت في خلال الليل، وأن يكون خالي الشوائب إلا وجب ترشيحه..الخ، محمود مرسى، مرجع سابق، ص94.

(6) راجع هذه الاختبارات تفصيلا في عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص335، وما بعدها، آمال شعراوى مرجع سابق، ص117.

(7) ضياء نورى، مرجع سابق، ص362.

(8) عن رسول الله (يجمع أحدكم خلقه في بطن أمه أربعين يوما نطفة، ومثلها علقه، ومثلها

واليوم استخدمت الأشعة فوق الصوتية على الأنسجة التي تعكس صدى الصوت المنبعث عن ضربات قلب وحركات الجنين[1]. بدءا من الشهر السادس[2] وبهذا يمكن معرفة وجود أو عدم وجود الحمل وجنسه وعما إذا كان ذكراً أم أنثى.

وكذلك تستخدم التقنية الحديثة لتحديد (سن الجنين) اعتمادا على بعض التحولات البيولوجية كالطول والحجم والشكل والعظام والأطراف[3]، وهي تحولات أصبحت من الثبات والاستقرار بما لا يدع خلافا حولها[4]. وهذا ما سنتعرض له تفصيلا بحسب الجداول الآتية:

== مضغة، ثم تدب فيه الروح بأمر ربّها، عن أبى هريرة رواه البخاري.

(1) محمود مرسي، مرجع سابق، ص 95. آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 116. ويضيف البعض على ذلك بأنه يمكن تحريك الرحم باليد في حالة عدم سماع حركات الجنين أو بتبخيره بالأثير الذي يسبب برودة بجدار البطن تهيج الجنين فيتحرك، يحيى شريف، مرجع سابق، ص 704. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 355.

(2) حسين شحرور، مرجع سابق، 150 فمن الثابت أن استخدام تلك الأشعة قبل ذلك يعرض المرأة إلى الإجهاض أو تشويه الجنين .

(3) وهناك طريقة أخرى لحساب هذه المدة تعتمد على تطور حجم الرحم خلال مدة الحمل، تفصيلا عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 214. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 91.

(4) لقد اعتمدنا في هذه التغيرات الرحمية على العديد من المراجع أهمها: جوردون بورن، الحمل، مرجع سابق، ص 70 وما بعدها. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 131 وما بعدها. رمزي أحمد محمد، مرجع سابق، ص 114 وما بعدها. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 152. عبد الحميد المنشاوي ، مرجع سابق، ص 392 وما بعدها. محمود مرسي وآخر، مرجع سابق، ص 955 وما بعدها. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 367 وما بعدها.

الشهر الرحمي	الطول(1) سنتميتر	الوزن جرام	ملاحظـات
نهاية الشهر الأول	1	1	الجنين يكون شبه جسم كروي متعلق على جدار درب السفاق، والفم يكون على شكل شق عرضي، والعينان على شكل نقطتين.
الشهر الثاني	3	10– 20	الجنين يكون على شكل مستطيل نسبي، ويبدأ تجويف الفم ينفصل عن تجويف الأنف، ثم تظهر نواة التعظم بالترقوة (عظمة الصدر) وبالفخذ والذراع والقصبة والستة أضلاع الأخيرة. وفي نهاية الشهر تظهر نواة تعظم الستة أضلاع الأولى والفك الأعلى.
الشهر الثالث	9	85	مع منتصف هذا الشهر يكتمل للجنين خلقته ومن ذلك اكتمال أطرافه والجذع والمشيمة التي تتصل بالحبل السري، ويبدأ البطن في الظهور.
الشهر الرابع	15	220	يبدأ الفم في الانفتاح ونظهر نواة تعظم في الفقرات السفلى للعجز وعظام السمع.
الشهر الخامس	25	500	يبدأ الجلد في الظهور وقبة الوجه، وكلها مغطاة بالشعر الخفيف ومن تحت الجلد طبقة دهنية، ثم تظهر نواة تعظم القصبة والأصابع وتنفرج الجفون قليلا والتي تكون مغطاة بغشاء حدقي.
الشهر السادس	35	1000	يصبح الدهن أسفل الجلد ظاهرا، وإن لم يبدأ موزعا توزيعا منتظما (ظاهرة كرمشة الجلد)
الشهر السابع	35	1500	تبدأ الخصيتان في الهبوط إلى الصفن وكذلك شعر الرأس يكون بطول سنتيمتر واحد.
الشهر الثامن	40	2000	زوال الغشاء الحدقي للجفون، وتغطي الأصابع وتظهر الأظافر.

الشهر الرحمي	الطول(1) سنتميتر	الوزن جرام	ملاحظـات
الشهر التاسع	45-50	300	تملأ الأمعاء الغليظة بالعقى، وتظهر مراكز التعظم في الأفخاذ وبالعظم النردى ويعول على ظهور هاتين النواتين للدلالة على كمال النمو الرحمى.

الفرع الثاني

إثبات نسب الجنين

Pedigree

في دعوى النسب لا يعد كافيا إثبات أن المرأة حامل بل يجب كذلك إثبات علاقة الجنين بالمدعى عليه سواء كان هو الزوج أو غيره، حتى دعوى الإجهاض - لا الحمل - لا تقبل إلا إذا ثبت هو الآخر بعلاماته على ما سيرد . وتثبت علاقة الجنين بإحدى ثلاثة أدلة : اعتراف المدعى عليه - وهذا لا مشكلة فيه - أو بحساب المدة أو بفحص البصمة الجينية وذلك حسبما يلي:

أولاً : حساب المدة The term

إن حساب مدة الحمل تثار في حالة نفي النسب من المتهم مع فرض أنه مخصب ، بدعوى إنه كان مسافرا إلى مكان بعيد يستحيل - وفقا لمقتضات العقل - ان يعاشر المرأة فيها، أو كان داخل السجون لقضاء عقوبة جنائية ...الخ .

وعن مدة الحمل فهي محل خلاف سواء في حدها الأدنى أو الأعلى، الراجح في الطب شرعي يحددها بعشر حيضات × 28 يوم أي تسعة أشهر

كحد أدنى [1]. بينما الفقه الإسلامي – وتحوطا لصالح الولد – يحددها بستة أشهر كحد أدنى وسنة كاملة كحد أقصى[2] ، وهذا ما تطبقه القوانين الشخصية في معظم الدول الإسلامية[3] وبعض القوانين الغربية تحددها بسبعة أشهر إلى سنتين إذا كان الزوجان في حالة فراق جسدي[4].

والمفهوم من حكم الشرع أن المدة تبدأ من تاريخ الوطء إلى تاريخ الوضع ، فإذا قلت المدة بين هذين التاريخين عن ستة أشهر أو زادت عن سنة، فالولد لا ينسب إلى المدعى عليه سواء كان هو الزوج أو غيره.

ونعتقد بأن حساب المدة وإن كانت قرينة قانونية فهي قرينة بسيطة يجوز للمتهم إثبات عكسها بأي دليل كوجود عيوب خلقية أو استخدام وسيلة من وسائل منع الحمل[5] وتلك مسألة موضوعية .

ثانياً: البصمة الجينية :

لقد تعرضنا لهذه البصمة في مجال البصمات الحديثة، وما يقال هنا: أن البصمة الجينية وإن كانت أكثر حجية من الدم إلا أنها لا ترقى إلى

---

(1) غوردون، مرجع سابق، ص 119. د. جى، مرجع سابق، ص 47. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص149 .أو عشرة أشهر قمرية أي عشر دورات حيضية.آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 142.

(2) وقد استخلص الفقه الإسلامي هذه المدة من الفارق الزمني بين آية الحمل والفصال من جانب، وآية الفصال وحدها من جانب آخر، الفترة الأولى حددها الله تعالى بثلاثين شهرا (الأحقاف الآية 15) والفترة الأخرى بأربع وعشرين شهرا (البقرة الآية 223). تفصيلا حاشية الدسوقى، 119/4.

(3) وهو ما استقر عليه قانون الأحوال الشخصية في الدول الإسلامية راجع في القانون البحريني والأردني والمصري.

(4) القانون الإنجليزي يحددها من سبعة أشهر إلى سنتين كحد أقصى على أن يكون فيها الزوجين في حالة انفصال جسدي. Christofell، Health and the law، London 1982، P. 11.

(5) ومن ذلك إذا كان هو عنينا أو كانت المرأة قرناء أو رتفاء تلك التي يوجد لديها في مدخل الرحم غدة (عظيمة) في الحالة الأولى أو (لحمية) في الحالة الثانية تمنع الإيلاج، ابن همام ، فتح القدير السابق، ص267.

مرتبة الدليل الكامل في الإثبات الجنائي لمتهم معين، حيث لا يستطيع الخبير أن يجزم بأن هذا الجنين من ذاك المتهم. إلا أن القاضي الجنائي يستطيع أن يجزم بما لا يجزم به الخبير من ذلك استخدام التقرير الفني كوسيلة للحصول على دليل[1]، أو كقرينة تنضم إلى قرينة أخرى لخلق دليل كامل الحجية عملا بمبدأ تساند الأدلة.

والقرائن في هذا المجال كثيرة منها : العلاقة المشتهرة بين الرجل والمرأة، أو ضبط نقط دماء أو قلامة ظفر أو شعره أو نسيج جلدي[2] لأحدهما على الآخر أو ضبط ملابس إحداهما في مسكن الآخر أو أن تحدد المرأة المدعية بعض العلامات الخفية في جسد المتهم، لكن لا يكفى أن تحدد محتويات مسكنه فقد تكون له زائرة.

المطلب الثاني

الإجهاض

Abortion

نتعرض هنا إلى تعريف الإجهاض والمخاطر المترتبة عليه والعلامات المميزة لحدوثه وأنواعه وموقف القوانين الجنائية منها، وذلك من خلال فرعين :

(1) كما لو واجه المتهم بالتقرير فاعترف.

(2) كما لو تم الوطء بالعنف وقاومت المرأة فاحتجزت أظافرها بعضا من دمه أو شعره أو نسيجا من جلده، راجع غوردون، مرجع سابق، ص120 وهو ما حكم به القضاء الإنجليزي في قضية Robert الذي اغتصب فتاة معوقة فتطابقت بصمة الدماء والبصمة الجينية فحكم عليه بثماني سنوات، محمد أحمد القطاونة، بحث سابق،ص 5.

الفرع الأول: عناصره وعلاماته.

الفرع الثاني: أنواع الإجهاض.

الفرع الأول

عناصره وعلاماتـه

Definition and singes

تتفق سائر القوانين الجنائية ومن خلفها رجال الطب على تعريف الإجهاض بأنه: تفريغ الرحم – طبيعيا كان أو صناعيا – من محتوياته عمدا بعد تلقيح البويضة وقبل موعد الوضع الطبيعي ولو بيوم واحد[1]،ومن هذا التعريف نحدد عناصره وهى الموضوع والسلوك الإجرامي والقصد الجنائي ونتيجة الإجهاض حسبما يلي :

أولاً: موضوع الإجهاض : يجب وجود حمل حقيقي ومن ثم نستبعد الحمل غير الحقيقي كالحمل الكاذب والحمل المنبوذ (الخارجي) فهو صورة من صور الجريمة المستحيلة – استحالة مطلقة – لعدم وجود موضوعها وفقاً لما يراه البعض [2]. ونظرا لإطلاق الشرط ألزمني للإجهاض "منذ تلقيح

(1) راجع تعريف الإجهاض: من الناحية الطبية: محمود مرسي، مرجع سابق، ص 103. آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 124. ضياء نوري مرجع سابق، ص 362. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 152. د. جى، مرجع سابق، ص 51. عبد الحميد المنشاوي ،مرجع سابق، ص377. عصام شعبان ، مرجع سابق، ص 422. ومن الناحية الجنائية: كامل السعيد، شرح قانون العقوبات الأردني السابق، ص 254. محمد سعيد نمور، الجرائم الواقعة على الأشخاص، السابق، ص 18. رؤوف عبيد، المرجع السابق، ص 229. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 520.

(2) تفصيلا ، سامر عبد الوهاب البطراوي ، بحث عن الجريمة المستحيلة ، جامعة عين شمس ، 2006 ، ص6 .

البويضة" يستوي ان يكون الجنين قد تخلق حال الإفراغ أو لم يتخلق بعد ، كما لو كان مجرد نطفة . سواء كان طبيعيا أو مسخا (مشوها) فكمال أو حسن الخلقة ليست عنصرا من عناصر جريمة القتل أو الإجهاض[1]، سواء لقحت البويضة برحم امرأة أو بأنابيب خارج الرحم[2]، سواء كان الحمل مشروعا أو غير مشروع – فابن الزنا يحميه الشرع والقانون[3] سواء نزل الجنين ميتا، أو حيا فابتسار مدة الحمل يعرض حياته للخطر[4]، سواء كان الإجهاض من الأم أو من غيرها. فالحماية للجنين لا للأم .

ثانياً: السلوك الإجرامي: يجب أن يكون السلوك إيجابيا، ومن ثم يستبعد الامتناع عن إنقاذ الحامل حتى ولو ترتب عليه الإجهاض بالفعل. وإن سئل عن مخالفة النكول عن المساعدة متى كان قادرا على إنقاذها عملا بالمادة/474 عقوبات[5]. ومن السلوكيات المألوفة في مجال الإجهاض :-

استعمال العنف violence سواء من المرأة أو من غيرها، سواء وقع على الجسم ككل[6] ، أو كان موضعيا أي على الرحم ذاته[7]أو البطن أو الظهر[8].

(1) ويضيف صاحب الرأي أنه لا وجود لمواصفات تمييز بين إنسان وإنسان فالحماية لكل ما هو إنسان. نبيل مدحت، شرح قانون العقوبات الخاص، 1986، ص 15.

(2) وذلك بعد غرس النطفة برحم امرأة. تفصيلا راجع بحثنا عن التلقيح الصناعي ضمن مجموعة بحوث جنائية مقارنة، الطبعة /4 ، القاهرة 1999، ص 9.

(3) وذلك عملا بحديث (... هو لأهل أمه من كانوا) متفق عليه .

(4) لا يقال بأن هناك العديد من البشر ولدوا في الشهر السادس أو السابع، ولم تتعرض حياتهم للخطر، لأن مثل ذلك يكون بحكم الله والله يسأل ولا يسأل.

(5) المادة/474 عقوبات أردني (يعاقب بالحبس حتى شهر والغرامة حتى خمسة دنانير كل شخص امتنع بدون عذر عن الإغاثة أو الاستنجاد).

(6) راجع الإجهاض العرضي 207 لاحقا.

(7) مثل ذلك: تخديش الرحم، بالماء – والصابون أو الملح – الساخن جدا ثم البارد جدا. وضع مواد صلبة في الرحم لتمزيق الغشاء ليسهل إنزال الجنين (كقلم رصاص أو إبرة نسيج) أو مادة لينة (كعود ملوخية أو الجلسرين) لفصل المشيمة عن جدار الرحم دون آثار جانبية.

(8) ومن باب أولى: السموم المعدنية خاصة الزرنيخ أو الزئبق ولو لم تصل الكمية إلى نسبة الجرعة القاتلة للأم فالهدف هو الجنين على ما مر. أو الحقن بالكينين أو الجويدار.. الخ.

استعمال العقاقير medicine التي قد يدخلها الجاني إلى الجسم عن طريق الطعام أو الشراب أو بالحقن[1]، أو كانت موضعية تقصر على الرحم ذاته[2].

ثالثاً : القصد : يجب إن يكون السلوك مقترنا بالقصد، حيث لا إجهاض عن طريق الخطأ حتى ولو ترتب عليه إسقاط الجنين ميتا[3].

رابعاً: النتيجة : يجب أن يترتب على السلوك نتيجة إجرامية بالفعل فالإجهاض جريمة ضرر لا جريمة خطر، ومن ثم لا عقاب على الجاني إذا وقف نشاطه عند حد الشروع[4] ومن الأضرار التي تتميز بها هذه الجريمة:-

إنزال الجنين على أي حالة كان فيها حيا أو ميتا كليا أو جزئيا[5] أو احتباسه داخل البطن ميتا ، وإن سئل في الحالة الأخيرة عن جريمتين : الإجهاض وإيذاء الأم [6].

تعريض الأم للخطر بشكل يؤثر على حياة الجنين، كما لو حدث لها نزيف شديد وذلك للعديد من الأسباب، منها ان تصطدم وسيلة الإجهاض بوعاء دموي كبير أو ينتج عنها فصل المشيمة.

---

(1) ومن باب أولى: السموم المعدنية خاصة الزرنيخ أو الزئبق ولو لم تصل الكمية إلى نسبة الجرعة القاتلة للأم فالهدف هو الجنين على ما مر. أو الحقن بالكينين أو الجويدار .. الخ.

(2) مثل ذلك استعمال المهيجات للرحم الحنظل وزيت حب الملوك والحلبة وماء النعناع والصبير.

(3) تفصيلا تلك المبادئ من مؤلفنا عن القانون المقارن، السابق، ص 527. وكذلك : كامل السعيد، مرجع سابق، ص 255. محمد سعيد نمور، مرجع سابق، ص 20. رؤوف عبيد، مرجع سابق، ص 230. عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص 379.

(4) كامل السعيد، مرجع سابق، 225، سعيد نمور، مرجع سابق، ص159 رؤوف عبيد، مرجع سابق، ص231. عبد الحكم فودة، مرجع سابق، ص521.

(5) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 152. عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص 386. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 103. آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 124. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 363.

(6) وكذلك احتباس الحمل ميتا يؤدي إلى تسمم الأم. روحية شكيب، مرجع سابق، ص 59.

يترتب على الإجهاض - بفعل بعض الوسائل - سدة هوائية نتيجة دخول الهواء في الأوعية الدموية المفتوحة بالرحم وقد تؤدي إلى الموت[1] ومن أضاف أنه قد تحدث سدة رئوية تنتهي بنفس المصير[2].

وهناك وسائل أخرى قد تحدث - إذا كانت غير معقمة - تقيحا[3] أو العقم إن لم تكن الوفاة[4] .

علامات الإجهاض: Singes of abor

إن هذه العلامات هي التي تثير لنا أشكالاً من الناحية العملية كما لو حضرت المرأة المدعية بالإجهاض ممسكة بيدها قطعة من لحم الحيوانات أو تحمل وعاء به دم متيبس أو تحمل طفلا حديث الولادة ... الخ. هنا يجب اتخاذ ثلاثة إجراءات تغني إحداها عن الأخرى:

التأكد - أولاً - من ان المرأة كانت حاملا حتى تظهر عليها علامات الإجهاض وعن هذه العلامات فقد استقر الرأي على أنها تتشابه مع علامات الوضع الحديث "أي بعد أيام قليلة" سواء كان الوضع لأول مرة أو متكررا ومن تلك العلامات:-

المرأة في الحالتين تكون منهكة القوى، جلدها شاحب اللون، نبضها ضعيف وسريع إلى حد ما، تضخم الأثداء وبالضغط عليها تفرز لبنا يعرف

---

(1) السدة الهوائية هي: دخول الهواء إلى الدورة الدموية عن طريق الحقن الهوائية. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 387. وقد تحدث (السدة) عن طريق تعاطي بعض المحاليل وهنا تسمى السدة باسم هذا (المحلول) كالحقن بماء الصابون لتسهيل إنزال الجنين (سدة صابونية). آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 124. أو بمحلول الجلسرين. محمود مرسي، مرجع سابق، ص -103 أو بمحلول ملحي (ماء ساخن + ملح) . المنشاوي، مرجع سابق، ص 3855.

(2) يبرر صاحب الرأي هذه السدة (الرئوية) بقوله : إن محاولة الإجهاض يترتب عليها تجلط في الدم تسير تلك التجلطات إلى الشريان الرئوي ، فتحصل الوفاة الفجائية، عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 387.

(3) محمود مرسي، مرجع سابق، ص 103.Keith، Op. Cit. P. 185.

(4) عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص 386. ضياء نوري ، مرجع سابق، ص 364.
Keith، Op. Cit. P. 185.

بالعقى أو علميا(كلوستورم) .

يستوي حالة وفاة المرأة من جراء الإجهاض أو أن يكتب لها البقاء عدا حالة الرحم[1]. ولون دم النفاس [2].

إذا لم تسعفنا هذه العلامات الظاهرية، فلا يكون أمامنا سوى تحليل محتويات الرحم معمليا وكذلك البول للتعرف على الوسيلة المستخدمة في الإجهاض[3]. هذا مع تقدير المدة الفاصلة بين واقعة الإجهاض والسن الحقيقي إذا نزل حيا[4].

---

(1) من المتفق عليه لدى رجال الطب الشرعي أن الرحم إذا كانت المرأة المجهض (حيه) يكون في اليوم الأول للإجهاض صلبا وحجمه كالكرة الصغيرة فوق العانة، وفى اليوم الثاني يبدأ في الانكماش واللين، وفى الثالث أو الرابع يعود إلى حالته الطبيعية. روحية شكيب، مرجع سابق، ص 113. آمال شعراوي، مرجع سابق، ص 125. جوردون الحمل السابق، 127، وإن كان البعض يرى أن الرحم لا يعود إلى حالته الطبيعية إلا بعد ستة أسابيع حسين شحرور مرجع سابق، س151، ويكون الرحم ممزق ومتورم. ضياء نوري مرجع سابق، 264 المنشاوى، مرجع سابق، 387، وهذا يتفق مع رأى شحرور بنفس الموضوع. أما إذا (ماتت) المرأة بفعل الإجهاض يكون رحمها كالقربة أي كبيرا وعنقه ومفتوح ومرتخى، فرديك كهن، مرجع سابق، 122، صلاح مكارم، مرجع سابق، 156، د.جى مرجع سابق، 48، وتستمر حالة الرحم هنا على ما هو عليه حتى أسبوعين. حسين شحرور مرجع سابق، 151.

(2) إذا كانت المرأة حية فيكون لون دم النفاس مدمي لمدة أربعة أيام، ثم يتحول إلى اصفر مبيض لأربعة أيام أخرى، ثم يعود لطبيعته بعد يومين عكس المرأة الميتة. عبد الحميد فوده، مرجع سابق، ص 526. يحيى شريف، مرجع سابق، 194.

(3) محمود مرسي، مرجع سابق، ص 105. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 157. المنشاوي، مرجع سابق، ص 389. الشواربي، مرجع سابق، ص 103.

(4) راجع تقدير سن الجنين بحسب تكوين خلاياه داخل الرحم ص 189 سابقا، وبحسب بعض الحقائق العلمية في موضوع قتل الطفل حديث الولادة 213 لاحقا.

الفرع الثاني

أنواع الإجهاض

Kinds of abortion

لقد قسم رجال الطب الشرعي - ومن خلفهم القوانين الجنائية - الإجهاض إلى العديد من الأنواع مستندين في هذا التعدد إما على المصدر أو على القصد منه، فالإجهاض قد يكون تلقائيا أي بمشيئة الله، وقد يكون مفتعلا وفي هذا الأخير قد يكون بقصد علاجي أو بقصد إجرامي وذلك حسبما يلي:

أولاً: الإجهاض التلقائي By god

قد يحدث الإجهاض دون أن يكون للإنسان يد فيه، بل هو من صنع الله كحدوث الأمراض التي تصيب المرأة الحامل فتؤثر على حملها، ومن ذلك: الأمراض العامة[1]، والأمراض الموضعية تلك التي تصيب الرحم[2] ، أو تتسبب في فصل المشيمة عن جدار الرحم. أو العيوب الخلقية في الجنين ذاته[3] .

ثانياً: الإجهاض العرضي :

يكون هذا النوع إذا كان الجاني هو نفسه المجني عليه أي المرأة الحامل ذاتها ويتم عن خطأ أو جهل ، ذلك عندما تأتى بسلوكيات تؤدى إلى إيذاء الحمل دون قصد، مثل ذلك، نط الحبل ركوب الدراجات، حمل الأثقال،

---

(1) مثل ذلك: الحمى والتيفود، ويقال أن ارتفاع درجة حرارة الأم إلى 40 0 يقضي على الجنين، والحصبة والتهاب الكلى المزمن، والصدمة العصبية (كوريا الحمل) والقيء الشديد وسوء التغذية .. الخ.

(2) مثل مرض الزهري ومرض السيلان (كثرة السائل الأمينوسي) والتهابات الرحم، أو انقلابه، ومرض البول السكري.

(3) كما لو كان مشوه الخلقة لدرجة أن تنتقل بعض أعضاء جسده، أو سبب الأمراض الموروثة من الأب والأم، أو بسبب وضعه داخل الرحم. كما لو كان مقلوبا .

الرياضة العنيفة، أو ارتداء الأحزمة الضاغطة بشكل متكرر أو السقوط من على[1]...الخ وهذا لا يشكل جريمة، فالإجهاض جريمة عمدية على ما مر. وأن كان للمحقق أن يتدخل للكشف عن هذا القصد متى تعلق بالواقعة حق للآخرين[2].

ثالثاً : الإجهاض المفتعل:Induced

هو الإجهاض الذي يتم بفعل الغير عمدا أما بقصد علاجي، أو بقصد جنائي ونتعرض هنا إلى هذين النوعين:

الأول: الإجهاض العلاجي

من أكثر الأمراض التي تصيب الحامل وتستدعي إنقاذ حياتها ولو بإنزال الجنين السل الرئوي وأمراض القلب والتسمم[3].

والقوانين وأن أجمعت على إباحة هذا النوع من الإجهاض فقد اختلفت في قاعدة الإسناد: بعض القوانين تبيح هذه الحالة بنصوص خاصة كالأردني والإنجليزي، بينما معظم القوانين تركت هذه الإباحة لحكم القواعد العامة حسبما يلي:

في القانون الأردني جاءت القواعد العامة وفيها المادة /62 عقوبات لتقضى بإباحة التدخل الطبي بوجه عام وبشروطه الأربعة التقليدية ومنها مراعاة الطبيب للأصول العلمية المستقرة بوجدان رجال الطب كل بحسب تخصصه هذا، ورضاء المريض[4] (أي برضاء الحامل)، ثم جاءت المادة /62 (كذلك) من قانون الصحة العامة 21/1971 وهو قانون خاص ليبيح الإجهاض بشروطه : أن يكون من شأنه إنقاذ حياة الأم أو تلافيا لتعرضها للخطر وذلك

---

(1) محل إجماع لدى رجال الطب الشرعي.

(2) إذا كانت المرأة تعتمد الإجهاض بمثل ذلك كوسيلة لطلاقها حتى تتزوج بآخر...الخ هنا تتهم بالإجهاض العمد على ما سنرى بالمتن.

(3) يحيى شريف وآخرين، مرجع سابق، ص 720. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 16. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 101. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 424.

(4) المادة / 62 عقوبات: «لا يعد الفعل الذي يجيزه القانون جريمة ... العمليات الجراحية والعلاجات الطبية المنطبقة على أصول الفن ...».

بشهادة من طبيبين مختصين والحصول على إقرار كتابي من الحامل فإذا كانت في غيبوبة فإقرار زوجها أو المسئول عنها[1]، ثم شهادة أخرى من مدير المستشفى تتضمن كل تلك الشروط[2].

وكذلك القانون الإنجليزي حيث صدر قانون الإجهاض :Abortion Act 1967 وهو قانون ليبيح هذه الحالة وبذات الشروط وأن أضاف حقا للطبيب المعالج في التدخل بإجراء العملية ولو بدون شهادة الطبيبين المختصين في الأردن ، متى كانت السرعة هي العامل الذي سينقذ حياة الحامل[3]، - وتلك هي إرادة المشرع الضمنية في قانون الصحة العامة الأردني - حتى ولو تمت العملية بمستشفى خاص هو مديرها[4].

بينما القانون البحريني والمصري والعراقي والسوري والليبي لم يتعرض إلى تلك الإباحة بنصوص خاصة، إلا أن ذلك لا يعني التحريم فقد يكون ذلك من المشرع لتركها لحكم القواعد العامة التي تبيح الفعل - أي فعل يشكل جريمة - إذا كان من شأنه ضرورة حماية نفسه أو غيره من خطر وشيك لم يكن لإرادته دخل في حلوله ولا في قدرته منعه بطريقة أخرى[5].

وإن كان الفارق - رغم ذلك - يظل قائما وذلك في حالة ما توافق المرأة على الإجهاض لحماية نفسها بينما يعارض الزوج، فبأي منهما نعتد خاصة أن الجنين هو ثمرة لكلاهما معا؟ المشكلة هنا لا تثار لدى الاتجاه الأردني والإنجليزي حيث يعتد بصراحة برضاء المرأة[6]، وهو الموقف السليم، بينما تدق

---

(1) فإذا كانت المرأة ثيبا أو مترملة أو بكرا فيشترط توافر اقرار المسئول عنها قانونا كالأم أو الوصي أو اقرب الأقارب.

(2) تفصلا أو في مؤمن الحديد، مرجع سابق، ص 76.

(3) Christofell، Op. Cit. P. 215

(4) Smith، and Hoganm Griminal law London، 1978، P. 421.

(5) وهذا ما تقرره القواعد العامة وان اختلفت القوانين في ماهية الضرورة، وهل هي سبب من أسباب الإباحة (التبرير) أم مانع من موانع المسئولية الجنائية فحسب؟ راجع المواد 61/ عقوبات مصري، 89/ أردني ، 63 / عراقي.

(6) لأن المادة / 62 صحة أردني تقول: (... وفي حالة عدم قدرة المرأة على الكتابة أو عجزها عن النطق تؤخذ هذه الوثيقة من زوجها أو المسؤول عنها). بمعنى أن الزوج مأمورا ==

المشكلة لدى الاتجاه الآخر حيث لا وجود لنص خاص بقيد هذا الحق، وبالتالي يكون الاجتهاد والاجتهاد يورث الخلاف وعلى أي أساس نرجح إحداهما على الآخر؟ نعتقد أن المقارنة بين الحقين المتعارضين تنهي هذه المشكلة. فحق الجنين في الحياة ضعيف لأنه احتمالي، بينما حق الزوجة قوي لأنه مؤكد. هذا فضلا على أن الإجهاض يقع على جنين لم يكتسب بعد الصفة الإنسانية عكس الأم[1].

الثاني: الإجهاض الجنائي:

إن تعريف الإجهاض الجنائي هو ذاته التعريف العام السابق، سواء كان الفاعل هو المرأة الحامل ذاتها أو زوجها أو أحد قرباها أو أحد الأطباء أو من غير هؤلاء من باب أولى، هذا ولا اعتداد للباعث على الإجهاض فكلها بنظر القانون الجنائي سواء[2] حيث لا يقبل الدفع بأن الإجهاض تم لضيق الرزق ولا لكثرة الأبناء ولا لأن الفحص استظهر أنه بنتاً أو مشوها، ومن باب أولى إذا كان الباعث هو الانتقام أو التشفي.

ولا يعد إجهاضاً ما يتم حال اللعب بالكرة في الشوارع أو بسبب خطأ الأطباء أو المولدات حيث أن الإجهاض لا خطأ ولا شروع فيه[3] ونضيف هنا أنه لا إجهاض في المشاجرات التي تتم بين ثلاثة فأكثر حيث لا تستطيع النيابة تحديد الجاني وهى الحالة المسماة بشيوع المسؤولية[4]. أما إذا تم الإجهاض عمدا في أي حالة مما ذكر أو تحدد الجاني في المشاجرات فيبدأ عمل الطبيب الشرعي لوضع -التي تدعى الإجهاض- تحت الملاحظة بالمستشفى

== بالموافقة في هذه الحالة بحكم القانون. وما رضائه هنا إلا كشرط شكلي.

(1) وهذا رأي الفقه الإسلامي بلا خلاف، وان حدث على تلك الحالة خلاف في منتصف القرن الفائت أمام أكاديمية العلوم الطبية الفرنسية تفصيلا مؤلفنا مجموعة بحوث جنائية مقارنة، القاهرة 1996، ص 153.

(2) راجع المادة/67 عقوبات أردني إلا إذا كانت الجاني مستفزا أي في حالة غضب شديد فتخفف عقوبته وفقا للمادة/98 نفس القانون.

(3) تفصيلا ص 196 لاحقاً.

(4) راجع شروط جريمة المشاجرة في البطراوى، شرح القانون الجنائي المقارن، 1999،ص 493.

للتأكد مما يلي :

وجود علامات أكيدة للحمل.

وجود آثار للسلوك الإجرامي مقابل البطن أو الظهر أو بالرحم[1].

وفى نفس الوقت – ولصالح المتهم – بتأكد من عدم وجود أمراض عامة موضعية بالمرأة فقد تشكل السبب الكافي للإجهاض[2]، حيث لا يسأل المتهم هنا مطلقا لانقطاع علاقة السببية كعنصر من عناصر الركن المادي ، وإن سئل على ما أتاه بحسب نظرية القدر المتيقن.

ويقترن بالإجهاض عذرين قانونين مختلفي الأحكام رغم وحدة الموضوع ووحدة الهدف فكان التعارض بينهما : عذر الإجهاض الواقع على جنين من زنا وعذر قتل ابن الزنا حديث الولادة . وسنحاول خلال المطلب اللاحق معالجة هذا التعارض.

المطلب الثالث

قتل حديث الولادة

Infanticide

إن عذر قتل ابن الزنا حديث الولادة جاء مفرغا من هدفه التشريعي ابتداء، وتلك مشكلة قانونية، هذا وجاءت صياغته من الغموض لتولد لنا بعض المشكلات الطب شرعية، وهذا ما سنتعرض له تباعا.

(1) جوردون، مرجع سابق، 117، يحيى شريف، مرجع سابق، 202. آمال شعراوى، مرجع سابق، ص255.

(2) Smith and Hogan. Op. Cit. P. 422

من الثابت أن القوانين الجنائية تمنح للأم عذرا قانونيا يخفف عقوبتها عن جريمة إجهاض لأبن الزنا سواء بنفسها أو سمحت لغيرها بتحقيق تلك النتيجة بهدف دفع العار والفضيحة[1]، ثم جاءت لتمنح نفس الأم ولذات السبب عذرا قانونيا لتخفيف عقوبتها إذا قتلت وليدها – من زنا – حديث العهد بالولادة لنفس الهدف[2].

وما نراه أن تلك الازدواجية تسبب لنا أشكالا، فالعذرين متحدين موضوعا وأشخاصا وأهدافا، وأيهما أجّدر بالبقاء ؟ باعتقادي أن تلك المشكلة لن تحل إلا بحذف عذر قتل حديث الولادة مع الاستبقاء على عذر جريمة الإجهاض. ونستند على المبررات الآتية:-

أولاً: إذا كان الهدف من العذرين كبت الفضيحة من أن تنتشر، فهذا لا يتحقق إلا في حالة الإجهاض، فالفضيحة تسير مع كبر الحمل سيراً طردياً. فإذا انتظرت طيلة مدة الحمل فتكون الفضيحة قد انتشرت ولن يكبتها بعد ذلك أن تقوم بقتل وليدها!! ومتى انتفت العلة انتفى المعلول[3] . بمعنى أن عذر

---

(1) أجمعت القوانين الجنائية على صياغة شبه موحدة في عذر قاتل الجنين الذي هو ثمرة لعلاقة جنسية غير مشروعة. و للمرأة أو أحد قرباها أن يستفيد من العذر المخفف إذا تسبب في إجهاض المرأة اتقاء للعار ولعدم انتشار الفضيحة، راجع المواد 320 بحريني و 324 عقوبات أردني، 394 عقوبات ليبي 417 عقوبات عراقي مع بعض التحفظ في هذه الأخيرة حيث تسوى في العقد بين الحالتين اتقاء للعار أو الفضيحة أو لأي هدف آخر بشرط أن يتم الإجهاض برضاء الأم.

(2) لقد أجمعت القوانين على صياغة شبه موحدة في هذا العذر حيث تقضي بتخفيف عقوبة الأم التي تسببت في قتل وليدها حديث العهد بالولادة اتقاء للعار أو الفضيحة. تفصيلا المادة / 332 عقوبات أردني /394 عقوبات ليبي /417 عقوبات عراقي . وان اكتفى المشرع المصري بتخفيف العقوبة في حالة إخفاء أو استبدال الطفل حديث الولادة دون أن يتعرض لقتله. راجع المادة /283 عقوبات مصري.

(3) وبهذا نختلف مع البعض في (الفقه الليبي) الذي يرى أن الفضيحة لا تبدأ إلا من لحظة الوضع. شاهر حبيب ، مذكرات في شرح قانون العقوبات الليبي، 1992، ص 51. فإذا ما تم القتل في الأيام الأولى فيمتنع انتشار الفضيحة بين الناس. رمضان بارة، شرح قانون العقوبات الليبي، طرابلس 1994، ص 93. نفس المعنى في (الفقه العراقي) ،

قاتل حديث الولادة فقد شرعيته.

ثانياً: أن موضوع جريمة الإجهاض أقل في القيمة والاعتبار من موضوع جريمة القتل، فالأول قد لا يكون سوى علقه أو مضغة لم تدب فيها الروح بعد، حتى لو دبت فيها الروح بأمر ربها لا أحد يجزم بأنه سيولد حيا أم سيموت قبل أن يولد، بينما الآخر فقد ولد بالفعل واكتسب الشخصية الإنسانية[1]، وثبتت حياته على وجه اليقين بمعنى أنه أصبح إنساناً حياً. فأي منهما ينبغي التشدد في حمايته! أغاب عن ذهن المشرع أن قتل الوليد يشكل جريمة قتل مع سبق الإصرار عقوبتها في القانون المقارن الإعدام[2] .

ثالثاً: أن الاكتفاء بالعذر الأول (الإجهاض) فيه مصلحة للمتهم عن العذر الآخر سواء كان هو الأم أو غيرها سواء من حيث التجريم أو من حيث العقاب[3]. والواجب تفسير هذا التعارض على ضوء تلك المصلحة .

الثانية:المشكلة الطب شرعية Medico problem

لم تقف مساوئ هذا العذر -قاتل الوليد- عند حد المشكلة القانونية الفائتة. بل اتسعت لتشمل بعض المشاكل الطيبة التي أفرزتها عبارة (أن يكون الضحية حديث الولادة) فالقانون لم يحدد متى يكون الجنين حديث الولادة، ونظرا لأن تلك الواقعة تشكل جريمة قتل فيجب على سلطة التحقيق التأكد من ولادة الجنين حياً ، فالقتل لا يقع إلا على (إنسان +حي) ، فإذا ولد حيا فهل كان قابلا للحياة من عدمه؟ وأخيرا متى يكون حديث الولادة بمنظور طب شرعي . وهذا ما سنتعرض للإجابة عليها تباعا:-

---

ماهر شويش، شرح قانون العقوبات العراقي، بغداد 1988، ص 204.

(1) وهذا ما صرحت به القوانين المدنية التي تقضي بأن الجنين يكتسب الشخصية الإنسانية بتمام ولادته حيا. راجع المواد 30 أردني، 24 عراقي ، 29 مصري، 229 ليبي.

(2) راجع تعقيب البعض في (الفقه الأردني) الذي وصف المشرع – ومع حق – بأنه يقوم بدور المحرض على القتل مع سبق الإصرار. سعيد نمور، مرجع سابق، ص 88.

(3) إن جريمة الإجهاض أضيق عن جريمة القتل لأنها جريمة عمدية لا خطئية وجريمة خطر لا عقاب على الشروع فيها، هذا وعقوبتها أخف من عقوبة جريمة القتل، على ما مر.

الأول:هل ولد الجنين حياً ؟ Th'embryo is life

ترجع أهمية هذا التساؤل إلى أن القتل - لا الإجهاض - لا يتم إلا على إنسان حي، هذا وان يتم بسلوك الغير[1] خاصة في مجالنا هذا[2]، وهذا يتطلب التحقق من أنه نزل حياً، وأن الوفاة جنائية عمدية كانت أو خطئية.

هنا وفي هذه الحالة الأخيرة الجنائية تبدأ سلطة التحقيق في البحث عن القاتل ووسيلة القتل وأهدافه تمهيدا لحمل لواء الاتهام إلى القضاء فالقتل وقع على إنسان حي وبفعل الغير.

وللوصول إلى الحقيقة يكون أمام النيابة أحد طريقين، **الأول:** "جمع الأدلة" وفقا للأطر الإجرائية العامة، **والآخر:** تكليف الطبيب الشرعي "بتشريح الجثة". وما نعتقد بصحته أن الطريق الأول أن لم يكن - في حالتنا - هو الطريق الوحيد فهو الأمثل ، لأن التشريح فضلا على انه طريق استثنائي مع البالغين على ما مر، فهو مع حديثي الولادة محفوفا بالمخاطر غير مأمون العواقب، حيث لا وجود لتجربة تمت عن طريق التشريح إلا وهي محل شك.

ونتعرض هنا - وبإيجاز - لهذين الطريقين حسبما يلي:-

أولاً: جمع الأدلة videnсes

هناك العديد من الوسائل التي يمكن الاعتماد عليها وصولا إلى الحقيقة اليقينية وبدون تشريح، وفي مقدمة هذه الوسائل، استجواب المتهم وصولاً إلى اعترافه، أو استدعاء المقربين فقد يسمع أحدهم عطس أو صراخ الطفل أو رؤيتهم لحركة أي عضو في الجنين كاليد أو انفتاح عيناه ... الخ. هذا فضلا عن (القرائن القضائية) مثل وجود لفائف من القماش عليها آثار التبرز الأصفر[3]، فهذه القرينة تفيد أن الجنين نزل حيا ثم رضع لبنا، فطرد

(1) فالتعريف المستقر للقتل هو : ازهاق روح إنسان حي بسلوك غيره وبدون حق. مؤلفنا في القانون الجنائي المقارن السابق، ص305.

(2) حيث لا يعقل أن يتم القتل بسلوك الطفل نفسه على نفسه.

(3) يرى البعض بأن لون التبرز أخضر قاتم إلى السواد. هدى دياب، مرجع سابق، ص 127.

اللبن اللبأ (العقى كلستورم)[1] من أمعاء الجنين[2]، فإذا لم توجد تلك اللفائف فيمكن الضغط على الأثداء فقد ينزل منهما أو أحدهما لبنا[3] ؟ وكذلك وجود الجثة مغسولة[4] ، أو ترتدي ثيابا[5] ، خاصة لو كانت الثياب للأم أو أحد من الأسرة. ومن (القرائن الطبية) التي تؤكد ولادة الجنين حيا : الفحص العياني أو المجهري – فضلا عن الحقائق العلمية لتحديد المدة بين واقعتي الميلاد والوفاة[6] – كوجود نسيج دهني تحت الجلد[7] . عدم وجود أثر للشعر فوق الجلد علماً بأن الجلد والشعر والمادة الدهنية تظهر في الشهر الخامس أو السادس ثم يختفي الشعر وتبدأ المادة الدهنية في عملها بالشهر التاسع على ما مر. عدم وجود رائحة عطنة [8] ، أو فقاعات على الجلد[9] .

ثانياً: إجراء التشريح Anatomy

أما عن طريق التشريح فلا ينبغي للمحقق الركون إليه إلا في حالة

---

(1) يختلف اللبأ عن اللبن، فالأول يتغذى به عن طريق الحبل السري داخل الرحم والآخر يتغذى به مباشرة من ثدي ألام بعد الوضع.

(2) ويضيف رجال الطب الشرعي ان أول تبرز للطفل لا يكون قبل يومين من الرضاعة. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 369. هدى دياب، مرجع سابق، ص 129. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 684.

(3) هدى دياب، مرجع سابق، ص 127. يحيى شريف، مرجع سابق، ص214.

(4) فالاهتمام بغسل الوليد دلالة على نزوله حيا، عكس ما لو نزل ميتا فيظل كما هو ملطخ بالدماء والافرازات ... الخ.

(5) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 158. من الثابت إحصائيا أن الصورة الأكثر انتشارا أو شيوعا وجود جثث الأطفال حديثي الولادة ملفوفة في ثياب أو خرق بالأماكن العامة. عصام شعبان ، مرجع سابق، ص 357. يحيى شريف، مرجع سابق،ص 215.

(6) تفصيلا على ما سيرد.

(7) تكمن أهمية النسيج الدهني شد الجلد وعدم كرمشته. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 159. عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص 392.

(8) ويضيف البعض بأن العطن يمكن ملاحظته في الهواء، والجلد يكون وكأنه متشرب بالمياه أبيض اللون ومجعد خاصة في اليدين والقدمين، مع وجود بقع بيضاء منتشرة على الجسم هنا وهناك. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 690.

(9) محمود مرسي، مرجع سابق، ص 108. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 368.

انعدام الأدلة أما لطبيعته الاستثنائية على ما مر، أو لأن سائر الاختبارات الطب شرعية لا تزال في مجال الشك العلمي ومن ذلك:-

اختبار تعويم الرئة (Static) حيث يتم انتزاع عينة sample منها، ووضعها بوعاء به ماء فإذا طفت على السطح فالوفاة قتلا - لا إجهاضا -والعكس صحيح[1] ، ولعل ذلك يرجع إلى أن الجنين وفور نزوله حيا يتنفس تلقائيا وبدخول الهواء تمتلئ أنسجة هذه الأعضاء فيتضخم حجمها وتخف كثافتها فتعوم[2].

إلا أنهم صرحوا بعد ذلك بأن الرئة قد تعوم على سطح الماء لأسباب أخرى غير دخول الهواء[3]، هذا فضلا على ان الرئة من أسرع الأعضاء إلى التعفن - انتفاخ يساعد على التعويم -خاصة مع الأجنة[4] .مما يولد شكا يفسر لصالح المتهم.

---

(1) ويضيف البعض وجود فارق آخر بين الرئة المتنفسة وغير التمنفسة حيث يكون اللون في الأولى ورديا وملمسها شبيه بالإسفنج . عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 684. هذا وتكون كبيرة الحجم نسبيا عن غير المتنفسة. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 368. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 393. بينما في الثانية يكون أحمر قاتم كلون (الكبد) ولا تغطى حوافي الرئة اليسرى تامور القلب. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 160. هذا فضلا على ان الحوافي تكون حادة ووزنها لا يزيد عن خمسين جراما. هدى دياب ، مرجع سابق، ص 128.

(2) وإن اختلفت الآراء في (موضوع العينة) فمن يرى وضع الرئتين معا بما فيها القصبتين الهوائيتين وكذلك المعدة. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 161. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 394. ومعها اللسان والبلعوم يحيى شريف، مرجع سابق، 215. هدى دياب، مرجع سابق، ص 129. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 394. ومن يرى فصل الرئتين كل على حدتها. ضياء نوري ، مرجع سابق، ص 368. ومن يرى إمكان استقطاع جزء ولو يسير من المعدة أو الرئتين. محمود مرسي ، مرجع سابق، ص 107.

(3) أو حسبما ورد عنهم: إن الرئة والمعدة قد تغطس رغم تنفس الطفل بسبب مرض ألم بها، وقد تطفو رغم عدم التنفس كما لو مات بالرحم ووصلت الجثة إلى مرحلة التعفن فتمتلئ الرئة وكذلك المعدة بغازات التعفن، هذا وقد لا يتنفس فور نزوله فتقوم المولدة بالنفخ في فمه كوسيلة لإسعافه.

(4) راجع آخر القرينة الأولى بالسؤال الثالث لاحقا.

فحص محتويات المعدة، فإذا وجد بها اللبن واللعاب[1]، فالجنين قد مات بعد أن ولد ، لأنه وهو داخل الرحم يتغذى على جزء من دماء أمه، أما إذا وجد بها مخاطا فقد مات قبل أن يولد[2] .

إلا أنهم صرحوا بعد ذلك بوجود حالات عديدة لا يكون بالمعدة لبن ولا مخاطا منها حالة الولادة المتعسرة بسبب الضغط الناجم عن ضيق فتحة الرحم على الجنين حال خروجه حيا ثم يموت على التو، وتلك مسألة تثير الشك وتفسر لمصلحة المتهم.

الثاني:متى يكون قابلا للحياة

حقا أن القوانين الجنائية لا تفرق بين حالتي قابلية أو عدم قابلية الوليد للحياة، إلا أن تلك التفرقة تدخل في تقدير ووزن العقوبة في إطار مبدأ التفريد العقابي نحو الأخف.

أما عن موقف رجال الطب الشرعي فقد حددوا العديد من الأسباب التي تعمل في وفاة الوليد أو تجعله غير قابل للحياة من ذلك: أن يتم الوضع قبل بلوغه الشهر التاسع الرحمي[3]، وإن كان البعض يرى عدم بلوغه الشهر السادس[4]. ويضيف البعض أسباباً أخرى منها: إذا كان مشوها تشويها جسيما[5]، أو مثقلا بأمراض ورثها عن أبويه[6]، أو صادف ولادة متعسرة[7]،

---

(1) اللعاب مركزه المعدة ولا يكون إلا إذا ولد الجنين حيا، حسين شحرور، مرجع سابق، 165. يحيى شريف، مرجع سابق،ص 217.

(2) محمود مرسي، مرجع سابق، ص 108. هدى دياب، مرجع سابق، ص 130.

(3) محمود مرسي مرجع سابق، ص 109. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 363. عصام شعبان ، مرجع سابق، ص 359.

(4) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 159. عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص 392.

(5) مثل ذلك: في حالة التوائم المتحدة أن تلتصق أكثر من جنين في جسد واحد، أو أن يكون الجنين برئة واحدة أو برئتين لم تستجب للتمدد الهوائي، أو أن يكون له اكثر من رأس ، راجع عصام شعبان، مرجع سابق، ص 361، 165.

(6) مثل مرض الزهري أو أي مرض وراثي، محمود مرسي، مرجع سابق، ص 110.

(7) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 162. عصام شعبان ، مرجع سابق، ص 360. عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق،ص 392. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 694.

أو أصيب فور ولادته بالاوزيما الرئوية[1]، مما يعرضه للموت السريع .

فضلا على ان هناك مخاطر محتملة تجعله غير قابل للحياة كوجود نزيف على سطح المخ أو كسور بالجمجمة، أو أن يلتف الحبل السري[2] حول عنقه أثناء حياته داخل الرحم بفعل تحركاته الكثيرة[3]، أو حال خروجه من الرحم[4]، أو قطع الحبل عن جهل الأم أو غيرها بمثل ذلك[5] .أو وكان وزنه أقل من كيلو واحد وطوله أقل من أربعين سم[6].

الثالث:متى يكون حديث الولادة ؟

أجمعت القوانين العربية على ان يكون الطفل حديث الولادة كشرط لعذر قاتله، إلا أنها لم تحدد مدة معينة لهذه الحداثة، فساد الاجتهاد لملأ هذا الفراغ التشريعي والاجتهاد يورث عادة من خلاف في الرأي والحكم سواء[7].

---

(1) يحيى شريف، مرجع سابق،ص 220.

(2) الحبل السري طوله 50 سم وعرضه عرض الإصبع، ويربط مشيمة الأم بسرة الجنين، وهو همزة الوصل بالنسبة للدم كوسيلة لحياته.

(3) أثناء الحمل بسبب تحرك الجنين قد يلتف الحبل السري حول العنق لأكثر من مرة، وقد يموت وقد لا يموت، هذا وقد يلتف على ذراعه.يحيى شريف، مرجع سابق،ص 220. صلاح مكارم، مرجع سابق،ص 162.

(4) فالجنين يكون داخل الرحم أشبه بمن يجلس القرفصاء رأسه أعلى وحال الوضع ينقلب إلى أسفل فتكون الفرصة مهينة لان يلتفت الحبل حول عنقه. جودرون، مرجع سابق،ص 94.

(5) ولو عدنا إلى الإحصائيات الجنائية لوجدنا نسبة كبيرة من وفاة حديثي الولادة تعود لجهل الأم (كعدم تنظيف الجنين أو عدم قطع الحبل السري أو قطعه بطريقة غير سليمة، أو تعرضه لمناخ شديد الحرارة أو البرودة) وهو ما صرح به. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 368 وما بعدها. هذا فالحبل السري إذا قطع يصعب ربطه في هذه الظروف ، فتحدث الوفاة في بضع ساعات. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 696.

(6) حسين شحرور، مرجع سابق،ص 162.

(7) ومن هذا الخلاف: من يرى ان هذه المدة لا يجب ان تكون طويلة ولا ان تكون قصيرة فقد تكون الأم (القاتلة) في غيبوبة وحتى تستجمع قوتها راجع: (في مصر) حسن المرصفاوي، مرجع سابق، ص 141. (وفي ليبيا) رمضان باره، مرجع سابق، ص 93. ومن يرى ان ==

بينما تعرضت بعض القوانين الغربية لتلك المشكلة حيث حددت مدة معينة يكون الجنين قبلها حديث الولادة وبعدها ينتفى الشرط ولا يطبق العذر، ويعاقب الفاعل بعقوبة القتل العادية. ومن تلك القوانين قانون الإجهاض الإنجليزي وذلك بخمسة عشر يوما[1]. وهي مدة معقولة لا هي بالطويلة لتهدد حقوق الأجنة، ولا هي بالقصيرة حتى تصادر هذا العذر، وفي نفس الوقت تشمل فترة المخاطر المحتملة التي قد يتعرض لها الجنين حال ولادته وتؤثر على حياته بالسلب[2]. وكذلك موقف قانون المواليد الفرنسي الذي يعتد بواقعة تسجيل الطفل، وهو رأى غير سليم لأنه يؤدى إلى اختلاف الأحكام فبعض الآباء لا يسجل إلا بعد مدة طويلة ومن يسجل فور الوضع، وأين تعليمات وزارات الصحة من هذا وذلك؟ والقانون الإيطالي الذي يعتد بواقعة قطع الحبل السري، فهو الآخر محل نظر لأنه يؤدي إلى مصادرة هذا العذر فقطع الحبل السري يتم فور نزول المشيمة من الرحم أي بعد حوالي دقائق من واقعة الوضع[3].

ونكشف هنا لسلطة التحقيق عن بعض القرائن العلمية التي تعينها في تحديد عمر الوليد تقريبا بالمدة الفاصلة بين واقعتي الميلاد والقتل و أي منها تتفق مع توجهات السياسية الجنائية لمشرع الغد[4]:

=هذه المدة يجب تحديدها بحسب فترة الهياج التي تصاحب حالة الوضع. ضاهر حبيب، مرجع سابق، ص 52. ومن يرى تحديد هذه الفترة بميعاد تسجيل الطفل بسجل الأحوال المدنية (في العراق) ، ماهر شويش، مرجع سابق، ص 204. ومن يرى تحديدها بوقت قطع الحبل السري. عبد الستار الجميلي، مرجع سابق، ص 337.

(1) Christofell، Op. Cit . P. 217

(2) مثل تلك المخاطر: إذا كان الوضع طبيعيا فقد تتعسر الولادة لأي سبب كضيق الرحم أو كانت المرأة قرناء أو رتقاء، هنا يتأثر الجنين فلا تظهر عليه إلا بعد أيام. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 162. فإذا كان الوضع قيصريا فقد يخطئ الطبيب في استخدام الجفت في شفط الجنين. عصام شعبان ، مرجع سابق، ص 360. تفصيلا الموضوع السابق.

(3) Christofell، Op. Cit. P. 217

(4) بمعنى لو كانت واقعة قتل الولادة منتشرة في المجتمع فالواجب يكون بترشيد هذه السياسة بالتوسع في مجال التجريم وهذا يتطلب اختيار (الحقيقة/1) والعكس باختبار=

يلاحظ أن فترة التحول الرمى للأجنة – عدا مرحلة التعفن[1]– تنقص النصف عنها في حالة الوفاة للبالغين ، ذلك لضعف الأنسجة[2]. فإذا كانت فترة الترسيب الدموي تبدأ بعد ساعة للباغين تكون هنا بعد نصف ساعة. وفترة التصلب تبدأ هناك من ساعتين وهنا من ساعة، ولكنها على ما مر مسألة تقريبية، فإذا توافرت هذه القرينة فلا مبرر للخوض في غيرها.

يبدأ الطرف الحر للحبل السري (من جهة المولود) في الجفاف من أثنى عشر إلى أربعة وعشرين ساعة[3].

تبدأ ظهور التهابات حول السرة من 36 إلى 72 ساعة[4].

يبدأ التقشر في جلد الصدر والبطن بعد 48 ساعة[5].

== (الحقيقة/4) حسبما يرد بالمتن.

(1) التي تطول عند الأطفال لعدم وجود بكتيريا بالأمعاء.

(2) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 162. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 395. هدى دياب، مرجع سابق، ص 27.

(3) من الثابت إن الطرف الحر للحبل السري يبدأ في الجفاف – تبعا لتوقف مرور الدم – بعد 24 ساعة، وانه اختلفت الآراء في مدة سقوطه أو جفافه من يرى أنها من 3 – 4 يوم. هدى دياب، مرجع سابق، ص 128. ومن يرى أنها من 5 – 7 يوم. يحيى شريف، مرجع سابق، 219. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 368.

(4) تبدأ هذه الالتهابات بعد ثلاث أو أربعة أيام، محمود مرسي، مرجع سابق، ص 105. ومن يرى بعد يوم أو اثنين. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 688.

(5) وهو رأى يحيى شريف، الذي أضاف أن التقشر يرجع إلى أن جسم المولود يكون مغطى مادة جنينة لا تنزع ولا تزول بالماء لأنها ملتصقة بالأدمة، بل تجف فتتساقط شيئا فشيئا. مرجع سابق، 218. هدى دياب، مرجع سابق، ص 128. ومن يرى بعد يوم واحد، عبد الحميد منشاوي، مرجع سابق، ص 397.

المبحث الثالث

آثار العنف الجنسي

Sexual Voilence

لقد بنيت الأفعال الجنسية بمنظور جنائي على قاعدة الرضائية شأنها في ذلك شأن التصرفات المدنية ولا فرق. فالأصل فيها هو الإباحة عملا بالمبدأ الغربى المسمى بالحرية الجنسية ، والاستثناء هو التحريم وذلك في حالة ما تتم تلك الأفعال بدون رضاء صحيح من أحد طرفيها ومن باب أولى إذا تمت بالعنف.

لهذا كان ضروريا التعرض إلى علم الطب في هذا المجال لإثبات أو نفي ما قد تدعيه النساء من حصول الاتصال الجنسي بالعنف، فالعنف (بآثاره) والأفعال الجنسية أما أن تكون طبيعية[1] مثل الاغتصاب Rape وهتك العرض indecent ، والزناAdultery أو غير طبيعية[2] Homosexual مثل: اللواط sodomy والسحاق Lesbianism .

ونتعرض لهذا المبحث من خلال مطالبين :-

المطلب الأول: موقف القانون الجنائي.

المطلب الثاني: الآثار الشرعية.

(1) الأفعال التي تتم بين ذكر وأنثى على عضو مخصص لذلك.

(2) الأفعال التي تتم بين طرفين من جنس واحد أو على عضو غير مخصص لذلك.

المطلب الأول

موقف القانون الجنائي

لقد منحت التشريعات الحديثة في مجال الأفعال الجنسية ظروفا ميسرة للجنسين استنادا على مبدأ الحرية الجنسية فجاء القضاء ليمنح للأنثى ظروفا أكثر تيسيرا على حساب الذكر، وذلك في غيبة الأحكام الشرعية التي تعمل بمبدأ التحريم المطلق خاصة المسيحية[1] والإسلامية[2]، وتفسير ذلك :-

أولاً: الاتجاه التشريعي:

لقد أجمعت القوانين - عدا من تمسكت منها بأهداب الإسلام - على مبدأ الحرية الجنسية وفحواه إباحة كل فعل جنسي متى تم بين بالغين وبرضائهما ذكوراً كانوا أم إناثاً.

ومن تطبيقات هذا المبدأ بتجريم الفعل الجنسي - دون إيلاج[3] - إذا تم بين بالغ وقاصر[4] أو مجنون بوصفه جريمة هتك عرض ولو برضاء متبادل. بدعوى أن هذا القاصر - ذكرا أو أنثى - لم يحسن استخدام حريته

(1) لقد توسعن الشريعة المسيحية في مجال تحريم الأفعال الجنسية حسبما ورد بانجيل متى (من نظر إلى امرأة فاشتهاها فقد زنى بها في قلبه) الاصحاح 7.

(2) وعلى نفس الدرب الشريعة الإسلامية فيقول تعالى (والمحافظون فروجهم إلا على أزواجهم) سورة المؤمنون 60-56، ويقول ابن حزم أنه ليس للمرأة أن تدخل في فرجها سوى فرج زوجها وما ترد به الحيض. المحلى 11/392.

(3) دون إيلاج كاتفريش أو التفخيد أو التبطين أو واللعق المتبادل، أو تالايج من دبر (لواط).

(4) لقد حدد القنون سن الحماية الجنائية بالثامنة عشر للقصر في المجال الجنسي سواء كانوا ذكورا أو إناثا، وبمفهوم المخالفة لا جريمة ولا عقوبة متى كان الفعل الجنى بين بالغين لهذا السن، وتلك سقطه تجب إزالتها.

الجنسية[1] وتلك قرينة قانونية مطلقة لا تقبل إثبات العكس[2] ونفس الجريمة إذا تمت بين بالغين دون رضاء إحداهما[3] ويجرم الفعل الجنسي (متى تم الإيلاج) من قبل بين بالغين (دون رضاء) أحدهما أو بين بالغ وقاصر أو مجنون برضاه أو بدون رضاء بوصفه جريمة اغتصاب[4] فالعبرة في تكييف الجريمة بموضوع الفعل الجنسي ووسيلته على جسم المجني عليه.

ثانيا: الاتجاه القضائي:

نود بعد عرض الاتجاه التشريعي أن نستطلع القواعد التي استقر عليها القضاء الجنائي في تفسيره لموقف تلك القوانين من حيث: عدم رضاء المجني عليه ومقاومة هذا المجني عليه حسبما يلي :-

1 - التوسع في مفهوم عدم الرضاء

لقد أجمعت القوانين الجنائية العربية على عبارة واحدة في جريمة الاغتصاب وهتك العرض هي (أن يتم الفعل بدون رضاء أحد الطرفين) على ما تقدم، وهذا يعني أنها تجنبت عبارة (ضد الإرادة ، أو بالعنف ، أو بالإكراه). ولما كانت العبارة الأولى أوسع مجالا من غيرها ، جاء القضاء ليتجه صوب المزيد من التوسع حيث وضع قاعدة أساسية في هذا المجال فحواها: "إن إرادة الأنثى إن لم تكن كاملة وصحيحة 100% فهي منعدمة" حتى شملت أحكامه إدانة الذكر في الحالة الوسطى ما بين الرضاء وعدم الرضاء والمعروفة بحالة "التمنع المرغوب" من النساء، ومن تطبيقات ذلك تجريم وقائع لا أثر لها على الإرادة بوصفها جريمة اغتصاب أو هتك عرض بالإكراه كمن يطلب من امرأة

---

(1) نجيب حسني، صيانة العرض، 1982،ص 52. محمد عطية راغب، الجرائم الجنسية، 1957 ، 162. مؤلفنا في جريمة الزنا دراسة مقارنة . السابق،ص 68 .

(2) ولهذا لا يقبل دفع المتهم بأن المجني عليه أو عليها القاصر - لأقل من 18 سنة - يفهم في الأمور الجنسية لأنه متزوج وأنجب أولادا. أو لأن جسمها كبيرا عن قرنائها في العمر يوحي بالبلوغ.

(3) راجع نصوص هتك العرض في القانون الأردني بالمادة 297 و المصري بالمادة 364.

(4) راجع نصوص جريمة الاغتصاب بالمواد 292 عقوبات أردني، 267 عقوبات مصري (من واقع انثى بدون رضاها ...) ونصوص جريمة هتك العرض بالمواد 299 عقوبات أردني، 269 عقوبات مصري (من هتك عرض صبي أو صبية -إنسان - بدون رضاه) .

فتقول له كلمة نابية ولو استسلمت له - بعدها في هدوء ، أو أن تصفعه على وجهه ثم تعطيه ما طلب[1]، أو أن يفاجئها وهي تمشي بالظلام[2] ، أو أثناء شعورها بدوار في رأسها من جراء البخور[3]، أو لأنه استدرجها بالحيلة أو الدهاء[4]، ومن باب أولى إذا كانت نائمة[5] أو مخدرة[6] ، ... الخ.

2 - المقاومة ليست شرط

ومما ترتب على هذا التوسع المزدوج - التشريعي والقضائي - لم يعد شرط أن تقاوم المرأة من أراد اغتصابها، ومن باب أولى لا يتطلب الحكم بالإدانة وجود آثار مادية لتلك المقاومة فوجودها وعدمه سواء [7]. وتلك الظروف الميسرة للمرأة تعيسة بالنسبة للرجل.

رأينا الخاص :

ومن رأينا إن هذه القوانين منحت للقضاء أساسا شرعيا لهذا التوسع باستخدام عبارة (بدون رضاء) والواجب استخدام كلمة (بالإكراه أو بالعنف)

---

(1) راجع تعقيب: نجيب حسني، مرجع سابق، ص 54. حسن المرصفاوي، مشرع قانون الجناء الكويتي الخاص، 1976 ، 212. محمد عطية راغب، مرجع سابق، ص 165.

(2) نقض 12 إبريل 1973 مج س 24 ص 165.

(3) كما لو ادعت ان الرجل استغل (دوختها من جراء رائحة البخور فوطأها . نقض 6يناير 1936 مج القواعد ج3 ص 534 .

(4) وهذا ما من صرحت به المادة / 297 أردني بشأن هتك العرض (يعاقب .. من هتك عرض انسان لا يستطيع المقاومة بسبب ... أو الخداع) وهو ما صرح به في جريمة الاغتصاب (بالحيلة أو الخداع ..) م/292 أردني.

(5) نقض 28 يناير 1958 مج الأحكام س 9 ص 102. نقض 27 يونيو 1960 حج الأحكام س 11 ص 627.

(6) وهو من اكثر وسائل الاغتصاب شيوعا راجع في مجال الطب الشرعي: صلاح مكارم ، مرجع سابق، ص 127. عصام شعبان، مرجع سابق، ص 420. عبد الحكم فوده ، مرجع سابق، ص 465. الشواربي، مرجع سابق، ص 97.

(7) وهذا ما استقر عليه القضاء الجنائي راجع على سبيل المثال أحكام النقض المصري : 12 يناير 1975 حج الأحكام س26 ص 27 . نقض 9 أكتوبر 1983 حج الأحكام س24 ص512. نقض 16 يونيو 1984 حج الأحكام س25 ص 7022.

بمفهومه الفني الضيق. حتى نحمي للقانون الجنائي استثنائيته وللمتهم مصلحته[1]، فالإكراه المادي لا يكون إلا بآثاره. وهذا يساير القواعد العامة التي تلزم المرأة بأن تدافع عن شرفها بكل الأسلحة المتاحة ولو بقتل الجاني[2] ، فإذا أخلت بهذا الالتزام فلا تلومن إلا نفسها. ومادامت المقاومة هي شرط في الجريمة فلا تثبت إلا بآثارها المادية الظاهرة على جسم أو ملابس الجاني أو كان الشهود. ويستثنى من هذا الشرط إذا كانت مريضة أو مخدرة أو قاصرة "لا يكلف الله نفسا إلا وسعها"[3].

أعني من ذلك ان جريمة الاغتصاب (في حالة ما يتم الفعل من قبل) وهتك العرض (في حالة ما يتم الفعل من دبر) لا تثبت إلا بآثارها المادية الظاهرة، فخير للمرأة ان تموت دفاعا عن شرفها، من ان تعيش ملطخة بدم العار والرذيلة.

ونتعرض هنا إلى تلك الآثار من خلال المطلب اللاحق.

---

(1) هناك العديد من الحالات التي تنعدم فيها جريمة الاغتصاب وهى جناية، وقد تتحول إلى جريمة زنا وهى جنحة إذا لم تفلح المرأة في إثبات عدم رضائها. وهذا يجب أن يفسر لصالح المتهم لا المجني عليها.

(2) راجع نصوص حالة الدفاع الشرعي وحالة الضرورة في سائر القوانين العربية والتي استقرت على عبارة واحدة (أن لا يكون في استطاعة المعتدى عليه التخلص من هذا الاعتداء إلا بالقتل...) المادة /341 عقوبات أردني... هذا وفي نصوص حالة الضرورة (... ولا في قدرتها منعه بطريقة أخرى) المادة /61 مصري، 62 عراقي، نفس المعنى 89 أردني.

(3) سورة البقرة، 286.

المطلب الثاني

الآثار الشرعية

نحن كرجال قانون جنائي لا نحكم إلا على الظواهر والله عز وجل يتولى السرائر ومن تطبيقات ذلك: أن أدلة الإثبات الجنائي كلها ذات طبيعة مادية ظاهرة كالاعتراف فهو شهادة من المتهم على نفسه وشهادة الشهود عليه والأدلة الكتابية والتلبس والقرائن، ومن تلك القرائن في مجال الاغتصاب لا يكون إلا بآثاره المادية الظاهرة، فإذا انعدمت الآثار انعدم ركن الإكراه واحتل محله الرضاء المتبادل، ومن ثم تتحول الجريمة من جناية اغتصاب إلى جنحة زنا متى توافرت شروطها.

ونتعرض لهذا المطلب من خلال الآثار المادية سواء ما ظهر منها بالعين المجردة أو بواسطة الوسائل العلمية الأخرى، كالتحليل....الخ. كل منها بفرع خاصة حسبما يلي :-

الفرع الأول

الآثار الظاهرية

Appearance effects

نقصد بتلك الآثار التي خلفها الفعل الجنسي متى حدث بالعنف ويستطيع المحقق إثباتها بالعين المجردة. وإن استخدم بعض أنواع الأشعة لترسيخ قناعته، مثل ذلك آثار الإرهاق أو المقاومة على جسم وملابس كلا الطرفين المتهم والمجني عليه ذكرا كان أم أنثى.

ونتعرض من خلال هذا المطلب إلى ثلاث مسائل :

أولاً: دور سلطة التحقيق

ثانياً: الآثار العامة

ثالثاً: الآثار الموضعية

أولاً : دور سلطة التحقيق : Investigation

لقد أجمع رجال الطب الشرعي على ان الكشف الظاهري على الأنثى لا يتم إلا برضاها أو برضاء وليها الشرعي، خاصة إذا كان هدفه فحص الآثار في مواطن العفة[1] . وما نعتقد بصحته أن هذا الاتجاه محل نظر، فالكشف الظاهري والفحص الداخلي لمواطن العفة ليست مسألة موضوعية فهي ليست مريضة ولا حاجة لها إلى العلاج حتى نطلب من الأنثى رضاء مسبق، بل هي مسألة إجرائية شأنها شأن أي إجراء بمرحلة التحقيق، الهدف منه البحث عن دليل، ومن ثم يتم هذا الإجراء ولو ضد إرادة المجني عليها أو وليها الشرعي، ما دام الفحص يتم عن طريق طبيبة - لا طبيب - متخصصة قياسا على حالة تفتيش الأنثى بالأنثى[2] وإن كانت هذه المسألة تتطلب تدخلا تشريعيا .

على المحقق ولكي يصل إلى نتائج دقيقة أن يركز على مسألة الزمان والمكان وذلك بأكثر من وسيلة، من ذلك:-

يسأل أكثر من شاهد عن توقيت الحادث، ثم تقارن الأقوال بعمر آثار المقاومة[3] ، ثم الرجوع إلى المتهم فقد لا يكون له وجود بهذا المكان ولا الزمان

---

(1) د. جى، مرجع سابق، ص 104. محمود وجيه، مرجع سابق، ص 108. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 86. مؤمن حديدي، مرجع سابق، ص 59. إبراهيم وجيه ، الجرائم الجنسية ، مرجع سابق، ص 108. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 350. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 99. مديحة فؤاد، مرجع سابق، ص 90. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 469. هامش 1. أيمن فوده ، مرجع سابق، ص52.

(2) لقد أجمعت القوانين على أن تفتيش الأنثى المتهمة بواسطة ذكر باطلا بطلانا مطلقا. راجع المادة 2-86 محاكمات أردني، 46 إجراءات جنائية مصري.

(3) من الثابت أن لون الدم ولون الكدمات أو السحجات يشير إلى عمرها على ما تقدم.

فيرفض الادعاء ابتداء[1].

إذا تأخرت المرأة عن التبليغ في حينه فتسأل عن سبب هذا التأخير[2]. فقد يكون لصالح المتهم ولا يجوز لها الدفع بحقها في الصمت

مع ملاحظة أن تلك الآثار قد تحدث بعد حصول الموافقة بالرضاء على المواقعة الجنسية لأي سبب من الأسباب كالخلاف حول قيمة المقابل أو لعدم الدفع مطلقا وقد تحدثها المرأة بنفسها كأن تضرب جبهتها في الحائط أو تلوين وجهها بلون الكدمة، لمجرد الكيد بالرجل .

عند سماع المرأة حال التبليغ عن قصتها مع المتهم ، على المحقق : يركز – أثناء حديثها – على حالتها الجسمية (عادية، نحيفة، مريضة، مرهقة)[3]، والنفسية (عادية، مرتبكة، مكتئبة، حزينة)[4].

وبعد النهو من قصتها تسأل عن مدى مقاومتها وبأي الوسائل استعانت، فإذا لم تقاوم فما سبب ذلك، وهل أسكرها أم خدرها[5] ، أو واقعها حال

---

(1) Keith، Op. Cit. P. 197

(2) محمود مرسي، مرجع سابق، ص 86. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 52. محمود وجيه، مرجع سابق، ص 108.

(3) فإذا كانت المرأة ضعيفة أو مرهقة والرجل قوي البنية فلن يجد مقاومة تذكر ومن ثم لا آثار تظهر على الرجل أو المرأة. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 292. أما إذا كانت المرأة مرفهة لم تتعود الخشونة تتأثر كثيرا بأقل عنف من الرجل. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص436.

(4) إن مثل تلك الصفات (الاكتئاب أو الحزن) يؤكد دعواها ابتداء. يحيى شريف، مرجع سابق، ص 741. ويضيف البعض على ذلك طريقة مشيتها وعدم انتظام الضغط والنبض والحرارة. محمود وجيه، مرجع سابق، ص 107. وحدقة العينين ، أيمن فوده، مرجع سابق، ص 52. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 98. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 462.

(5) يحيى الشريف، مرجع سابق، ص 711. فإذا حدث الاسكار أو التخدير تؤخذ عينة من دم أو بول أو براز المرأة للكشف عن نوع وكمية المسكر، عبد الحميد السواربي، مرجع سابق، ص 98. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 137.

ويحدث الإسكار أو التخدير إذا طلب الرجل من المرأة أن تشم زجاجة يدعى أنها عطرا أو يضعه في شراب أو طعام المرأة. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 290. أيمن فوده، ==

نومها[1] ، مع ملاحظة أن رضاها بالسكر أو التنويم لا يعنى رضاؤها بالموافقة، فتلك وسائل تسهل له تنفيذ مشروعه الإجرامي ومن ثم تشدد عقوبته[2].

كذلك يستدعى المتهم وبالسرعة الممكنة لسؤاله عن قصته مع المرأة، وعند استجوابه على المحقق ان يركز على الفارق الجسدي بينهما، أو مدى نفوذه عليها، وعن سوابقه معها و أساس العلاقة بينهما وعما إذا كانت قرابية أو وظيفية أو شهوانية فحسب ... الخ.

هذا مع ملاحظة أية آثار ظفرية في وجهه أو على جسمه بوجه عام[3]. وسبقت الإشارة إلى أن عضة المرأة على يد الرجل كانت هي الخيط الذي توصل بمقتضاه القضاء الإنجليزي إلى الحقيقة[4].

ولكن ماذا لو اعترف بالمحاولة ثم دفع بانتفاء المسئولية لوجود عيوب

= مرجع سابق ص 51.

مع ملاحظة رفض الادعاء بأنه – أي الرجل – وضع المخدر بمنديل ثم الاح به أمام وجهها حيث لا وجود لمخدر له هذا الأثر. محمود وجيه، مرجع سابق، ص 107. هذا ولو وضعه على أنفها . عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 291.

(1) إذا كان الإيلاج أثناء النوم يتعذر حدوثه مع المرأة الثيب أو المتزوجة فهو مستحيل مع البكر حتى ولو كان نومها ثقيلا. يحيى الشريف، مرجع سابق، ص 712. عبد الحميد فوده، مرجع سابق، ص 463. فعليها أن تلوى جسمها يمنة ويسرة فلا يتمكن من جسمها قبل الإيلاج وإلا كان من المتعذر منعه. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 463. تفصيلا أوفى مؤلفنا في جريمة الزنا، ص 270.

(2) قارن، عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 462.

(3) إن سرعة الاستجواب وفحص آثار الاغتصاب تقتضيها العدالة الجنائية وحتى لا تتعرض تلك الآثار للتلف أو الضياع. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 137. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 86. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 464.

وقد وضع البعض حدا أقصى لتلف الآثار المنوية بيومين أو ثلاثة أيام. محمود وجيه، مرجع سابق، ص 108. عبد الحميد الشواربي ، مرجع سابق، ص 96. ومن يرى أنها تتعرض للتلف بعد خمسة عشر ساعة، مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 59. مديحة فؤاد، مرجع سابق، ص 584. قريب من ذلك، عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 464. هذا وقد يتضح أن السائل المنوي ليس للمتهم بل من الزوج، عصام شعبان، مرجع سابق، ص 420. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 138.

(4) تفصيلا ص 165 سابقا.

جنسية خلقية به أو بالمرأة المدعية،كما لو كان مجبوباً[1]أو مقطوعاً[2]أو كانت المرأة قرناء[3]أو ارتقاء[4].

من رأينا أن قيمة هذا الدفع – مع صحته – تتحصر في تحويل الجريمة من اغتصاب إلى هتك عرض دون انتفاء الصفة الجنائية، لهذا فقيمته من الوجهة الطبية تظل قائمة ومادام الجاني وقد اعترف فلا مبرر للبحث في الآثار العامة فقط الآثار غير الظاهرة فقد يترتب على سلوك الجاني حملا أو مرضا على ما سنرى فتشدد عقوبته.

وتفسير ذلك؛ أن انعدام الركن المادي (الإيلاج) ومن خلفه جريمة الاغتصاب لا تنعدم به آثاره (الحمل والأمراض) فقد اثبت علم الطب بأن دفق السائل المنوي بين الشفرين (مدخل المهبل) يصل إلى عنق الرحم وقد يحدث حملا[5] . وهذا يتفق مع مصلحة الجنين والخوف عليه من الضياع.

ثانياً : الآثار العامة : Public effects

الآثار هي التي تظهر على الجسم ومنها ما يؤكد حصول المقاومة أو الشروع في الاغتصاب كتمزيق[6] ملابس أحد الطرفين خاصة الملابس الداخلية للمرأة[7]، أو قطع زراير من ملابس الجاني[8] وقد توجد آثار لمكان

---

(1) الرجل المجبوب هو من استؤصلت مذاكيره (العضو والخصيتين) ويسمى الممسوح أو المخصى.

(2) رجل قطع عضوه كله أو بعضه فلم يتبق منه ما يمكن أن يصل إلى التجويف الرحمى للمرأة، أو خلق كذلك قصيرا كالزر.

(3) القرناء تلك التي لها غدة عظمية تشبه القرن في مدخل الرحم تمنع الإيلاج.

(4) الرتقاء امرأة لها غدة لحمية بارزة تسد موضع الإيلاج. سبقت الإشارة إلى المصادر.

(5) فردريك كهن، حياتنا الجنسية، ترجمة محمد بدران، القاهرة 1950 ، ص 18.

(6) إن التمزيق لا يكون عادة إلا للملابس القديمة، أما إذا كانت جديدة فنسيجها يكون قويا وبالتالي لا تمزق بل تفتق الخياطة. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 140.

(7) محل إجماع ، ولكن ماذا لو وجدت الملابس الخارجية ممزقة بينما الداخلية لا أثر عليها؟ نعتقد أنه في هذه الحالة تكون المرأة وقد قاومت في البداية حتى انهارت قواها فقام الرجل بمهمة خلع لباسها الداخلي دون عنف.

(8) ان وجود زرار واحد في مكان الحادث لقرينة قوية على حصول المقاومة من المرأة. صلاح

الحادث على الملابس خاصة الملابس الخارجية للمرأة كما لو تعلقت بها بعض الحشائش أو التراب أو الطين[1].

وجود كدمات أو سحجات على الأعضاء التي تشكل همزة وصل بين المرأة والرجل كالمعصمين لشل حركتها[2] ، والوجه لمنعها من الصراخ[3] ، وفي الجهة الانسية لفخذيها بهدف إبعادهما حتى يتمكن من الإيلاج[4] . هذا ومن الضروري فحص أظافر المرأة وأسنانها فقد يكون بها بعضا من شعيرات أو دماء أو ملابس الرجل، وكذلك تفحص ملابسها خاصة الداخلية[5] وأغطية السرير التي كانت تنام عليه أو المكان التي حدثت فيه الواقعة ، فقد توجد عليها بقع منوية تكون قد تخلفت عن الاهراق (الانزال)[6]، فلا يخفى ما لهذه المنويات من أهمية[7].

وترفع البقع المنوية بوضع ورق سلوفان عليها وتثبيته بالدبابيس ثم تحرز الأشياء التي عليها تلك البقع مع تفادي تعرضها للحرارة حتى لا تتلف المنويات أو تنتقل من مكانها[8].

== مكارم، مرجع سابق، ص 140 . أيمن فوده، مرجع سابق، ص 52 .

Gamal، P. 98؛ Keith، Op. Cit. P. 190.

(1) عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 97. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 292. محمود مرسي،مرجع سابق، ص 87. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 52.

Bernard، Op. Cit. P. 206.

(2) د. جى ، مرجع سابق، ص 105. يحيى شريف، مرجع سابق، ص 712.

(3) عبد الحكم فودة، مرجع سابق، ص 464. محمود وجيه ، مرجع سابق، ص 108.

وقد يقوم الرجل بعض الثديين خاصة من الحلمات كوسيلة ضغط.

(4) نقض19 يناير 1959، مج الأحكام ، س 10، ص 27. نقض 17 يناير 1977، مج الأحكام، س 28، ص 102.

(5) فقد يلاحظ قطع أزرار أو تمزيق من جراء العنف. Keith، Op. Cit. P. 197 .

(6) نقض مصري 29 أكتوبر 1956 ، مج الأحكام ، س 7، ص 1079، تفصيلا أوفى، مديحة فؤاد، مرجع سابق، ص 586.

(7) تفصيلا البصمة الجينية ، ص 207 سابقا.

(8) ويضيف صاحب الرأي أن البقع المنوية التي توجد على جسم المرأة أو الرجل تمسح بقطعة قماش مبللة إذا كانت جافة فترسل إلى المعمل في إناء نظيف لإجراء الفحص.==

ثالثاً : الآثار الموضعية : Local effects

إن الآثار الموضعية تلك التي تصيب مدخل الرحم أو فتحة الشرج وهي الأعضاء التي ترمز إلى بلوغ المشروع الإجرامي إلى منتهاه، سواء في جريمة الاغتصاب أو اللواط أو هتك العرض أو الشروع في ذلك.

ويتم الفحص بطريقة حددها رجال الطب الشرعي إذا كان الإيلاج من قبل بأن تنام المرأة على طاولة مستقيمة – معدة لهذا الغرض – على ظهرها ويديها تحت رأسها[1] مع ثني الركبتين إلى أعلى وانفراجهما[2] ، وان لا يتم ذلك إلا في مستشفى لا بمراكز الشرطة أو دواوين النيابة العامة[3] هذا على ان يرافق المرأة إحدى قريباتها أو ممن تثق فيهن[4] .

أما إذا كان الإيلاج من دبر peranum فينام الشخص – أنثى أو ذكر على هيئة سجود الصلاة (الإلية إلى أعلى)[5] ، ومعه مرافق يطمئن له.

== أيمن فوده، مرجع سابق، ص 54. مديحة فؤاد ، مرجع سابق، ص 585. وهناك العديد من التجارب التي تهدف إلى حماية المنى بخصائصه الطبيعية وكيفية رفعه وتحريزه من ذلك:- عصر القماش المبلل بالمنى على شريحة زجاجية ثم توضع عليها نقطة من محلول فلورنس ثم تفحص الشريحة بالمجهر لتظهر بلورات معينة الشكل كبلورات الهيمين. وقد يستبدل محلول فلورنس بحامض البكريك المشبع بالماء، وعند فحص الشريحة تظهر بلورات صفراء ابرية، تفصيلا أوفى، إبراهيم وجيه، مرجع سابق، ص 110 وما بعدها. عبد الحكم فودة، مرجع سابق، ص 484 وما بعدها. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 313 وما بعدها.

(1) حسين شحرور، مرجع سابق، 127.ضياء نوري، مرجع سابق، ص 350. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 464.

(2) محمود مرسي، مرجع سابق، ص 85. صلاح مكارم ، مرجع سابق، ص 137. ويضيف البعض أن تكون الاليتين خارجتين عن حافة الطاولة حتى تظهر الأعضاء الجنسية بوضوح، إبراهيم وجيه، مرجع سابق، ص 110. أيمن فود، مرجع سابق،ص 53.

(3) د. جي، مرجع سابق، ص 106. Gamal، Op. Cit. P. 990.

(4) ذلك دفعا لاتهام الأطباء من بعض عصبيات المزاج بأنهم فسقوا بهن أثناء فترة التخدير Keith، P. 198. خاصة الجراحين وأطباء الأسنان، عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 462. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 5.

(5) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 350.

وتنحصر الآثار الظاهرية الموضعية في وجود كدمات أو تسلخات بمدخل الرحم خاصة لدى الإبكار اللاتي لم تمارسن العملية الجنسية[1] من قبل أو كانت ثيبا أو متزوجة وموضعها ضيق أو كان الموضع طبيعيا والإيلاج قهريا[2]، خاصة إذا استخدم الجاني أصابعه لفتح الشفرين – بمدخل الفرج[3] – أما إذا وجدت دماء على هذا الموضع فيجب التحوط فقد يكون دم حيض وقد يشتبه بالدماء وما هو كذلك، كما لو استخدم الجاني سوائل حمراء اللون لتسهيل الإيلاج كالجيلي أو الكريمات[4]، فيستخدم الاختبارات التي سبقت الإشارة إليها[5]، هذا وتفحص إفرازات الرحم: لاستبعاد السائل الأمينوسي الناتج عن مرض السيلان، والصديد الناتج عن الالتهابات[6] . وفصل السائل الرحمى عن السائل المنوى للرجل[7].

وفي حالة اللواط تظهر فتحة الشرج وهي مرتخية العضلات وبالتالي غير منتظمة مع ظهور غشائها المبطن[8]، وانعدام ردود الأفعال الانعكاسية حتى لا يستطيع المجني عليه السيطرة عليها[9]، خاصة إذا استعمل نفس الموضع لأكثر من مرة[10]. وقد تنعدم تلك الآثار – أو تكاد – إذا كان القضيب متوسط الحجم والإيلاج كان بالرضاء وبرفق[11].

---

(1) عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 464. مؤمن الحديدي ، مرجع سابق، ص 70.

(2) نقض مصري 17 يناير 1977، مج الأحكام ، س 28. ص 102.

(3) إبراهيم وجيه، مرجع سابق، ص 111. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 89.

(4) Keith. Op. Cit. P. 198.

(5) راجع كيفية رفع بصمة الدماء ص 176 سابقا.

(6) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 141. وتخضع هذه الإفرازات للفحص البكتريولوجي، د. جى ، مرجع سابق، ص 106.

(7) راجع كيفية الفصل بين السائل الرحمى والمنوى على ما سيرد.

(8) وهذا محل إجماع، ومن يضيف أن عضلات فتحة الشرج ترتخي لدرجة أنها تفتح فور إدخال الإصبع عند الكشف. مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 71. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 56. عكس ذلك من يرى أن عضلات الشرج محدودة وقوية فلا تظهر عليها تلك الآثار متى تم الإدخال بحذر. عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 96.

(9) د. جى، مرجع سابق، ص 108. نفس المعنى، مؤمن الحديدي،مرجع سابق، ص 62.

(10) شكل / 27 نقلا عن Keith. Op. Cit. P. 198.

(11) حسين شحرور، مرجع سابق، ص129.

مع التحوط لما قد يصيب فتحة الشرج من تمدد (اتساع) لأسباب غير جنسية كما لو كان بها شقوق شرجية مرضية تؤدي إلى هبوط المستقيم - Re tal prolapse أو يصيب فرج البكر إذا كانت متعودة استعمال العادة السرية بإدخال أشياء بهدف اللذة[1].

فضلا على ذلك يجب نتف[2] - لا قص[3] - بعضا من شعيرات عانة المرأة فقد يتعلق بها السائل المنوي للمتهم وإخضاعها للفحص الميكروسكوبي[4].

الفرع الثاني

الآثار غير الظاهرية

Nun Appearance

نقصد بتلك الآثار التي لا ترى بالعين المجردة وتتطلب فحصا طبيا لإظهارها والتثبت من وجودها، ومن أهم وأخطر تلك الآثار ثلاثة:-

أولاً: حصول حمل.

ثانياً: الأمراض الجنسية.

ثالثاً: افتضاض البكارة.

أولاً: حصول حمل Pregnancy

لقد سبق التعرض لحالة الحمل تفصيلا ونحن بصدد تحديد علامات

(1) مثل أصابع الموز، حسين شحرور مرجع سابق،ص 130 وتفصيلا Keith, Op. Cit. P. 198.

(2) د. جى، مرجع سابق، ص 105.

(3) محمود وجيه، مرجع سابق، ص 108. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 137.

(4) نقض مصري 4 إبريل 1971 ، مج الأحكام ، س 22، ص 361.

الإجهاض هناك، وآثرنا من خلالها العديد من المسائل أهمها في مجال الآثار غير الظاهرية للاغتصاب ما يلي:-

الأولى: تحديد سن الجنين بحسب العلامات والتغيرات البيولوجية في الرحم والتركيز على تعاصر بين سن الجنين[1] وتاريخ الاغتصاب كما ورد بالشكوى من عدمه؟ فالتعاصر هنا يدعم الاتهام ويقويه.

الثانية: مدى إمكانية انساب الجنين للمتهم عن طريق البصمة الجينية، وانتهينا هناك بأنه لا يمكن علميا الجزم بإنساب ابن معين لأب معين - وان كان العكس هو الصحيح - حتى ولو ارتفعت نسبة الإسناد تبعا للتطور العلمي الحاصل، فيتبقى نسبة ولو يسيرة تفسر لصالح المتهم[2].

ثانياً : الأمراض الجنسية : Sexual diseases

من آثار الاتصال الجنسي نقل الأمراض السرية الجنسية المعدية من أحد طرفيه إلى الآخر، سواء كان المصاب هو الرجل أو المرأة. وتلك قرينة تؤكد الاتهام متى اثبت المحقق تعاصر بين تاريخ المرض وتاريخ الاغتصاب[3].

ومن تلك الأمراض وأكثرها انتشارا "مرض السيلان والزهري والقرحة الرخوة ومرض الإيدز والورم الجيبي الاربي، والأمراض الجلدية مثل: قمل العانة والجرب والتينيا ... الخ". وان كان البعض يقلل من خطورة هذه الأمراض تبعا لاستعمال المضادات الحيوية[4] ، ونتعرض وبإيجاز لأعراض تلك الأمراض بما يلي:-

1 - مرض السيلان :

ينتقل مرض السيلان من أحد طرفي الاتصال الجنسي للآخر فور

---

(1) راجع الجدول الوارد ص 207 سابقا.

(2) تفصيلا راجع ص 207 سابقا.

(3) وان كان للقضاء الإيطالي اتجاه آخر حيث يحكم ببراءة المتهم المصاب رغم معاصرة مرضه بالسيلان لتاريخ المواقعة الجنسية بدعوى أنه - أي المتهم - قد يكون عاشر غيرها و أصيب بهذا المرض منها، تفصيلا مؤلفنا السابق ، ص 341.

(4) صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 139.

الإيلاج[1]، وإن كان أعراضه لا تبدأ في الظهور إلا بعد مدة الحضانة من يومين إلى سبعة أيام، لهذا إذا كانت المرأة هي المريضة فيتم الكشف على الرجل بعد عشرة أيام تحوطاً [2].

ومن أعراضه ظهور إفرازات قيح من الدبر أو من رحم المرأة[3] ، هذا وعادة ما تشكو من ألم عند التبول وكذلك الملاط به عند التبرز[4].

2 – مرض الزهري :-

مدة حضانة هذا المرض أطول نسبيا عن حضانة مرض السيلان فهي من 3 – 4 أسابيع. ومن أعراضه وجود قرحة على رأس قضيب الرجل أو جسمه أو على فتحة الشرج أو منطقة العانة أو الصفن، بينما تظهر القرحة على عنق الرحم للمرأة أو في باطن الشفرين أو على العانة[5].

3 – أما عن باقي الأمراض المعدية :-

فكلها تظهر على الأعضاء الجنسية (كالسفلس) الذي يصيب المناطق الخشنة[6] في الجسم، أو المخاطية ولو كانت سليمة وتتميز المنطقة التي يسكنها بارتفاع خال من التقيح ويسكن هذا المرض بين الشفرين أو الإستين أو

---

(1) إذا كان المرض بالمرأة، أما إذا كان بالرجل فبعد القذف.

(2) يحيى شريف، مرجع سابق، ص 112. إبراهيم وجيه، مرجع سابق، ص 111. ومن يرى أن مدة الحضانة عشرة أيام كحد أقصى. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 359. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 89. ومن يرى أن مدتها من يومين إلى خمسة . عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 467. ومن يرى إلى سبعة أيام. أيمن فودة ، مرجع سابق، ص 55.

(3) عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 316. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 491. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 89. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 55. صلاح مكارم، مرجع سابق، ص 139. يحيى شريف، مرجع سابق، ص 112.

(4) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 359.

(5) إبراهيم وجيه، مرجع سابق، ص 112. يحيى شريف، مرجع سابق، ص 114. ايمن فوده، مرجع سابق، ص 55. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 491.

(6) مثل اللسان والشفاة.

البظر[1] ... الخ ، ومدة حضانته من عشر إلى واحد وعشرين يوما. لهذا يرى البعض بأن يعاود الطبيب الكشف على الطرف الآخر في الاتصال الجنسي بعد ثلاثة أسابيع[2].

(ومرض التنية) تظهر أعراضه على باطن الفخذين، وتبدأ على شكل التهاب ثم حرقان يدفع المصاب إلى الهرش بنفس الموضع[3] .

والمعول عليه عندنا أن وجود هذه الأعراض على الجاني أو المجني عليها قرينة علمية تفيد حدوث الجريمة متى ساهمت معها قرائن أخرى تعززها ، فقد يكون المرض من شخص آخر له بالمتهمة علاقة غير مشروعة.

ثالثاً : افتضاض البكارة : Defloration of Hymen

غشاء البكارة يوجد في مدخل المهبل[4] على بعد من 3 – 4 سم سمكه من 1 –2 سم له فتحة أو فتحتان لإخراج البول ودم الحيض أو يكون منعدم الفتحات. ونستطيع تحديد أحكام افتضاض (تمزق) غشاء البكارة التي كشف عنها العلم ويطبقها القضاء حسبما يلي:-

لا تثار حالة الافتضاض إلا إذا كان المجني عليها عذراء لم يسبق الاتصال الجنسي بها من قبل[5] أو تدعي ذلك.

لقد وضع البعض على ذلك استثناء، وهو حالة انعدام غشاء البكارة لدى بعض النساء[6] ، هذا ولا أثر لوجوده عند القاصرات – تحت سن السابعة

(1) ضياء نوري، مرجع سابق، ص 260.
(2) نفس المرجع ، ص 360. قريب من ذلك، محمود مرسي، مرجع سابق، ص 90.
(3) يحيى شريف، مرجع سابق، ص 120. محمود مرسي، مرجع سابق، ص 90. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 317. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 490.
(4) غشاء البكارة هو ثنية مخاطية دقيقة تتمزق بسهولة في مدخل المهبل. متفق عليه.
(5) من الثابت أن لسائر إناث الكائنات الحية غشاء بكارة ويظهر بوضوح في الحيوانات الراقية كالقردة، إبراهيم وجيه، مرجع سابق، ص 108. أيمن فوده ، مرجع سابق، ص 52.
(6) إن القول بعدم وجود غشاء بكارة للأنثى متصور فالله قادر على كل شيء، إلا أن البعض يتشكك في عدم وجوده من حيث الواقع. تفصيلا المصادر التي أشار إليها . عبد الحكم

– عموما، حيث يكون موغلا في الغور[1]، فان حدث الإيلاج – رغم تعذره – فالذي يتمزق هو العجان وقد يتمزق المستقيم فيحدث نزيف يؤدي إلى وفاتها[2] .

ومن الشائع لدى رجال الطب الشرعي أن الافتضاض ليس قرينة على الاغتصاب، فقد يحدث الافتضاض دون اغتصاب، وقد يحدث الاغتصاب دون افتضاض، وتفسير ذلك :

هناك غشاء من (النوع الهلالي) قد يفتض لابسط احتكاك ومن ثم يكثر افتضاضه لأسباب عرضية[3] . أو عمدية من صاحبته – أي برضاها متى كانت بالغة سن الثامنة عشر على ما مر[4] – وذلك لأسباب تتعلق بإرضاء شهوتها الجنسية[5] .

هناك غشاء من (النوع ذو الحاجز) لا يتأثر بالايلاج ولو كان الايلاج كاملا ومتكررا، إلا بمولد الطفل الأول . ولهذا يقال أن الفضل في فض غشاء البكارة للابن لا للأب، ولهذه الحالة تطبيقات متعددة[6] ، وأكثر من ذلك من

== فوده، مرجع سابق، ص 47.

(1) البعض يرى تحت سن الثالثة أو الرابعة ويكون غائرا. حسين شحرور، مرجع سابق، 122.

(2) إبراهيم وجيه، مرجع سابق، ص 109. يحيى شريف، مرجع سابق، ص 123. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 466.

(3) ونعتقد أن الأسباب العرضية هنا تتفق معها في الإجهاض المفتعل من المرأة ، تفصيلا حالة الإجهاض سابقا.

(4) تفصيلا الموقف القانوني ، على ما مر.

(5) كما يحدث في حالة العبث المتبادل بين المراهقات، أو بإدخال الفتاة إصبعها لتحريك شهوتها الجنسية، أو أي شيء رخو كإصبع موز. ويقال من ذلك إن بعض الأطباء الشرعيين وجد (حق مرهم) داخل الرحم ولنفس الهدف. عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص 293.

(6) تم الكشف عن بكارة امرأة تعمل في البغاء وتمارس الجنس مع الناس بلا تمييز (مومس) فوجدت سليمة. وكذلك بكارة امرأة حامل من زنا وجدت كاملة دون أي تأثير، عن سدنى ثمث مشار إليه عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 475. ووجدت أخت الزوجة تمارس الجنس مع زوجها عشرين عاما دون أن تفتض بكارتها. حسين شحرور، مرجع سابق، 124.

يرى أن بعض هذه الأغشية مرن لا يقبل التمزق [1] وما يعنينا جنائيا عدم الركون إلى الغشاء وحده بل ومعه القرائن القضائية الأخرى[2] .

يرى البعض من رجال الطب الشرعي أن الغشاء المنفض يعود مرة ثانية خلال 7 – 17 يوما ، وبعد هذه الفترة يكون من الصعب تحديد وقت ارتكاب الاغتصاب[3] ولعل المقصود من ذلك ليس إعادة الغشاء إلى حالته الأولى فهذا محال[4] . ولكن المقصود هو التئام الجرح. فإذا أعادها الطبيب ولو برضاء الأنثى عن طريق عملية تجميل، فهو مرتكب لجريمة الامتناع عن إبلاغ السلطات بأمر يعد جريمة[5] فإذا كانت قاصرا لم تبلغ الثامنة عشر يسأل – فضلا عن ذلك – عن جريمة هتك عرض ولو برضائها[6] .

5- وتتمه لهذا الموضوع نتعرض لتقسيمات عديدة لغشاء البكارة وكل ينظر إليه من زاوية خاصة كالموضع والسمك والخواص والشواذ[7] ... الخ. وأكثر من ذلك وجدنا من يقرر – وباطمئنان أن غشاء البكارة كبصمات الأصابع لكل امرأة غشاء يختلف عن الأخرى بحيث لا يجمع غشاء واحد امرأتين[8].

ومن جانبي سأتعرض لتلك التقسيمات وأكثرها وضوحا وذلك اعتمادا

---

(1) آراء أشار إليها عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 467. حسين شحرور، مرجع سابق، 123.

(2) مثل تلك القرائن وجود حيوان منوي للمتهم أو أمراض جنسية مشتركة ... الخ.

(3) مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 109.

(4) لقد أكد علماء البيولوجيا بمناسبة عمليات الاستنساخ اللاجنسي على الإنسان أن العضو الساقط لا يعود، تفصيلا هذه الحقيقة العلمية في موضوع الجروح الطعنية والندب المتخلف عنها، 119ص خصائص الجروح الخطيرة ص 118 سابقا.

(5) حيث تقضي قوانين الإجراءات الجنائية والقوانين الطبية بالتزام الطبيب بالإبلاغ عن أي حالة يعتقد أنها لأسباب جنائية. ومخالفة هذا الالتزام يشكل جريمة. راجع المادة/25 محاكمات أردني (على كل ..أو موظف عام أثناء إجراء وظيفة بوقوع جناية أو جنحة أن يبلغ الأمر في الحال إلى المدعي العام المختص..).

(6) فالقضاء لا يعتد بمن لا يعتد القانون برضائه.

(7) شكل رقم/36 يحيى شريف ص/110.

(8) عن (اثيان مارتن) أشار إليه عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 473.

على معيار الفتحات حسبما يلي:

أ - غشاء بفتحة واحدة: One foramen

لبعض النساء غشاء تعلوه فتحة واحدة والنسيج يلتف حولها كالهلال ولذلك يسمى (بالغشاء الهلالي)[1] ، وفي بعض النساء توجد هذه الفتحة في مركز هذا الغشاء ويسمى (بالغشاء الحلقي)[2] . هذا ويتميز الغشاء الهلالي بأنه من السهل تمزيقه ولأبسط احتكاك. عكس الغشاء الحلقي الذي يصعب تمزيقه ولو بحصول الإيلاج الكامل لقابليته للمد والجذب، وكلاهما يثير لصاحبته العديد من المشاكل عند الزواج[3].

ب - غشاء بفتحتين : Two foramen

يوجد لدى بعض النساء غشاء يشق بحاجز طولي أو عرضي (يصفه البعض بالغشاء ذو الحاجز[4] وهذا يعني تقسيم الغشاء إلى فتحتين ، ويستوي أن تتساوى الفتحتين أو لا تتساويان. وما نعول عليه هنا أن مثل هذا الغشاء لا ينفض ولو بالزواج وحتى ميلاد الطفل الأول[5]. مما يؤدي إلى إثارة المشاكل عند الزواج بدعوى أنه منفض من قبل، وقد تكون الحقيقة عكس ذلك.

ج - له أكثر من فتحتين : More two

يندر وجود هذا النوع لدى النساء ويصفه البعض (بالغشاء الغربالي) نظرا لتعدد فتحاته.

د - منعدم الفتحات : Never foramen

يوجد لدى بعض الإناث غشاء مسدود أو شبه مسدود بحيث لا يسمح

---

(1) إن هذا النوع هو الأكثر انتشارا في مصر. عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 465. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 53. وفى لبنان: حسين شحرور، مرجع سابق، ص123.

(2) هو الأكثر انتشارا في العراق. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 345.

(3) فالغشاء هنا إما منفض لأسباب غير جنائية ولا علاقة له بالشرف أو غير منفض ويعتقد الأزواج أو الآباء بأنه منفض لأسباب تتعلق بالشرف.

(4) ويصفه البعض الآخر بالغشاء الجسرى، والبعض يصفه بالغشاء ذي المصرعين.

(5) عكس من يرى أنه سريع التمزق. حسين شحرور، مرجع سابق، 123.

إلا بإخراج البول دون دم الحيض، ويصفه البعض بالغشاء الأرتق[1]، وهذا سبب من أسباب المشاكل الكثيرة - رغم ندرته - التي تتعرض لها الأنثى في حياتها العامة سواء قبل أو بعد الزواج[2] . إلا أن الطب لم يقف عاجزا أمام هذه الحالة حيث يعالجها جراحيا بهدف إخراج دم الحيض وحتى لا يتراكم فيحدث تسمما فضلا عن إثارة الشبهة بأنها - لتضخم بطنها - حاملا[3].

---

(1) مؤمن الحديدي، مرجع سابق، ص 60. ضياء نوري، مرجع سابق، ص 245. أيمن فوده، مرجع سابق، ص 52. حسين شحرور، مرجع سابق، 123.

(2) من الثابت في العديد من القضايا الجنائية إن دم الحيض يختزن داخل الرحم فيؤدي إلى تضخم موضعي يثير الشك في وجود حمل من زنا.

(3) تفصيلا العلامات الاحتمالية للحمل ص 199 سابقا.

المراجع

1. **مؤمن الحديدي.** الطب الشرعي مذكرات على الآلة الكاتبة ، عمان 1990م.

2. **أحمد فؤاد عبد المجيد.** التحقيق الجنائي القسم الفني، 1937.

3. **رمزي أحمد محمد.** الاستعراف ، كتاب الطب الشرعي والكيميائيين في مصر ، نقابة المحامين ، 1992.

4. **يحيى شريف وآخرون.** الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي، القاهرة 1958 .

5. **مديحة الخضري وآخر.** الطب الشرعي والبحث الجنائي ، الإسكندرية ، 1991 .

6. **عصام شعبان وآخر.** طب الأسنان الشرعي، دمشق 1988 .

7. **أيمن فوده.** الوجيز في الطب الشرعي، مذكرات على الآلة الكاتبة ، القاهرة، 1997.

8. **توفيق العطار.** الطب الشرعي العملي ، حلب 1934 .

9. **عبد الحكيم فوده وآخر.** الطب الشرعي، الإسكندرية 1996.

10. **عبد الحميد الشواربي.** الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، الإسكندرية 1993.

11. **آمال عثمان.** الخبرة في المسائل الجنائية، دراسة مقارنة، القاهرة، 1964.

12. **ضياء نوري**، الطب القضائي وآداب المهنة، بغداد 1980.

13. **حسن علام.** شرح قانون الإجراءات الجنائية، 1989.

14. **أبو بكر عزمي.** الجرائم الجنسية وإثباتها ، 1996 .

15. **حسين شحرور.** الطب الشرعي، بيروت، 1999.

16. **نجيب حسني.** شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، 1987 .

17. **نبيل مدحت.** شرح قانون العقوبات الخاص، 1986.

18. **كامل السعيد.** قانون العقوبات الخاص، 1991.

19. **محمد سعيد نمور.** الجرائم الواقعة على الأشخاص في القانون الأردني، ص1990 .

20. **هدى دياب.** الموت وعلاماته، الطب الشرعي والسموميات، تأليف **مجموعة من أساتذة الطب الشرعي، الإسكندرية**، 1993،**ص19.**

21. **محمد سليمان.** الطب الشرعي،1980. نفس المعنى Gamal، OpCit. P. 7.

22. **محمود مرسي وآخر.** في الطب الشرعي وعلم السموم، الإسكندرية ، 1992

23. **د. جي.** الوجيز الإرشادي عن الطب الشرعي، ترجمة عاطف بدوي، الكويت، 1992.

24. **صلاح الدين مكارم وآخر.** الطب الشرعي في خدمة العدالة القاهرة، 1989.

25. **عبد الحميد المنشاوي.** الطب الشرعي، الإسكندرية، 1993.

26. **عادل عبد الحافظ.** الموت المفاجئ.

27. **صلاح مكارم وآخر.** الطب الشرعي في خدمة العدالة، القاهرة 1989

28. **صفاء المرعب.** مقدمة في الكيمياء الرياضية، بغداد1994.

29. **أحمد أمين.** شرح قانون العقوبات الأهلي، القاهرة 1981.

30. **عوض محمد.** جرائم الأشخاص والأموال، الإسكندرية.

31. **أحمد سرور.** الوسيط في قانون العقوبات، القسم الخاص، القاهرة، 1985.

32. **نبيل مدحت.** شرح قانون العقوبات، القسم الخاص.

33. **زياد درويش.** الطب الشرعي.

34. **منير ناصر غرايبة وآخرون.** علم السموم الحديث، عمان، 1995.

35. **نعيمة شريف.** السموم النباتية.

36. **البطراوي.** مخاطر الهاتف المحمول، بحث قدم إلى المؤتمر الدولي الأول لأكاديمية شرطة دبي 2003م، مجلة الأكاديمية. تفصيلا العلامات اليقينية للحمل.

37. **عادل التومي.** السموم الغازية، ضمن مجموعة بحوث بعنوان الطب الشرعي والسموميات، الإسكندرية 1993.

38. **محمد علي المنجد.** الكيمياء اللاعضوية.

39. **عبد العزيز إبراهيم العمادي.** رئيس دائرة الطب الشرعي، بحث عن

الانتحار، البحرين، 2003م.

40. **محمود مصطفى.** شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، 1984.

41. **رؤوف عبيد.** جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، 1955 .

42. **أحمد سرور.** الوسيط في قانون العقوبات الخاص، 1978 .

43. **عبد المهيمن بكر.** القسم الخاص في قانون العقوبات ، 1977 .

44. **كامل السعيد.** قانون العقوبات الأردني، عمان 1990.

45. **رمضان باره.** شرح قانون العقوبات الليبي، طرابلس، 1994.

46. **ماهر شويش.** شرح قانون العقوبات العراقي الخاص، بغداد، 1988.

47. **عبد الهادي مصباح.** الاستنساخ بين العلم والدين، القاهرة، 1997.

48. **مصطفى حلمي، آخر.** قنابل هندسة التناسل، مجلة العربي، الكويت، ع 463، لعام 1997. تفصيلا بحثا عن الاستنساخ اللاجنسي، مجلة أكاديمية نايف الامنية ع28 س14 عام/1999.

49. **كمال بن الهمام.** شرح فتح القدير، 1405هـ، ج3.

50. **محمد نصر محمد.** جريمة الزنا، دراسة مقارنة، القاهرة ، 1992.

51. **محمود محمد محمود.** الأسس العلمية والتطبيقية للبصمات.

52. **محمد حازم سليم.** الرائحة والكشف عن الجريمة

53. **محمد القطاونة.** بصحة الرائحة وحجيتها.

54. **مجد رفعت،** الغدد. مج بحوث من أساتذة كليات الطب. 1990.

55. **حمزة أبو عيسى.** البصمة الجينية، 2002.

56. **محمد أحمد قطارنة.** البصمة الجينية، 2002.

57. **البطراوي.** المحاكمات الجزائية الأردني، 2002، 253.

58. **غازي مبارك ذنيبات.** تزوير المحررات ، 2003 .

59. **محمد وقيع الله.** أساليب التزييف والتزوير ، بحث بمجلة أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، 1986.

60. **معوض عبد التواب وسنيوت روس.** الطب الشرعي والتحقيق الجنائي ، 1987.

61. **آمال شعراوي.** الحمل من الوهة الطبية الشرعية، كتاب الطب الشرعي والسموم .

62. **جوردون بورن.** الحمل، ترجمة زيد الكيلاني، لبنان 1975.

63. **هاني رزق.** بيولوجيا الاستنساخ، كتابه عن الاستنساخ أصدرته دار الفكر بدمشق، 1979.

64. **عبد الهادي مصباح.** الاستنساخ بين العلم والدين، القاهرة، 1997.

65. **شاهر حبيب.** مذكرات في شرح قانون العقوبات الليبي، 1992.

66. **رمضان بارة.** شرح قانون العقوبات الليبي، طرابلس 1994.

المراجع الأجنبية:

1. Keith and Bernard، Forinsic Medicine، London 1985.
2. Bornard، forensic pathology، London، 1991.
3. Gann، Principles of Surgery، New-York ، 1983.
4. Kenneth، Crime Scene investigation، Virginia 1977 .
5. Glaister، Medical jurisprudence and Toxicology،London ،1966.

6. Gamal El– Din، Op. Cit..
7. Glaister، Op. Cit.، P. 223؛ Gamal، Op. Cit
8. Peter viccellio، medical toxicology، london، 1993.
9. Keith، Op. Cit.، P. 278؛ glaister، Op. Cit.
10. Bernard، Op. Cit . Glaister.
11. Bernard، Forensic pathology، London 1991.
12. Gamal. Op. Cit. P. 51؛ Vincent، Op. Cit.
13. http: www. admessage asp.
14. Christofell، Op. Cit.
15. Smith، and Hoganm Griminal law London، 1978.
16. Smith and Hogan، Op. Cit.
17. Christofell، Op. Cit .
18. http://www.mohamoon.com/isp
19. http:// www mohamoon cam // montada / addmessage asp .
20. http: www mohamoon، op.cit.
21. http: //www.mohamoon، op cit.

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة